



ACCIÓN DE TUTELA N ° 15-531-40-89-001-2023-00088-00	
Accionante:	Isabel Bernal de García
Accionados:	Coosalud EPS
Decisión:	Ampara Derecho Fundamental

Sentencia Tutela No. 022

Pauna – Boyacá, dos (02) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

El Despacho, de conformidad con los parámetros establecidos en los artículos 15 y 29 del Decreto 2591 de 1991, procede a emitir fallo de primera instancia, en la acción de tutela interpuesta por **ISABEL BERNAL DE GARCÍA**, quien actúa en nombre propio y por medio de la cual invoca la protección de su derecho fundamental a la SALUD, ATENCIÓN INTEGRAL y VIDA que considera vulnerados por parte de **COOSALUD EPS**.

1. LAS PARTES:

1.1. ACCIONANTE:

ISABEL BERNAL DE GARCÍA, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.873.408 de Pauna, para efectos de notificación al correo electrónico: sthephaniechy@hotmail.com o por medio del abonado 3115193279 – 3219435370.

1.2. ACCIONADA:

EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., en su calidad de entidad prestadora del servicio de salud, identificada con NIT. No. 900.226.715-3, para efectos de notificación se realiza en la dirección Av. San Martín Cra. 3 #11-81, Edificio Murano Trade Center, Piso 22 Cartagena, Bolívar o por medio de su correo electrónico: notificacioncoosaludeps@coosalud.com o juridicocentro@coosalud.com.

2. HECHOS Y PRETENSIONES

La señora Isabel Bernal de García, sustentó su acción en los siguientes términos:



- La accionante indica que se encuentra afiliada a la EPS Coosalud en el régimen subsidiado de salud, además padece varios diagnósticos tales como Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva – EPOC, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Psoriasis, Fibrilación y Aleteo Auricular y Tiña de Uñas, además que es adulta mayor ya que cuenta con 89 años de edad, es cabeza de familia, además que muchas de sus consultas y tratamientos se realizan en la ciudad de Bogotá.
- Indica en el mismo sentido como dichos procedimientos son importantes para su salud, por lo que solicitó se le brindara el servicio de transporte pero indican como ellos nunca le autorizan a tiempo, máxime que debe estar fuera de virus del ambiente y aglomeraciones por lo que requiere del servicio de transporte.

3. ACTUACIÓN PROCESAL

Ingresa la Acción de Tutela interpuesta por **ISABEL BERNAL DE GARCÍA** en contra de **COOSALUD EPS**, esta que es atendida por el despacho mediante proveído de fecha diecinueve (19) de julio dos mil veintitrés (2023), se **ADMITE** la Acción de Tutela antes reseñada, ordenando en dicho auto oficiarles para que propusieran los argumentos defensivos frente a las pretensiones del accionante.

Las partes: accionante y accionadas fueron notificados de manera personal a través de los correos electrónicos establecidos en la acción de tutela o los que reposan en las bases de datos como medios para envío de notificaciones judiciales desde el pasado 19 de julio de 2023.

4. RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA

Por su parte, La **EPS COOSALUD**, quien fuere notificada en debida forma del presente trámite Constitucional guardó silencio y no hizo pronunciamiento alguno.

5. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico principal consiste en determinar si a **ISABEL BERNAL DE GARCÍA** se le ha desconocido su derecho fundamental a la Salud en conexidad con la Vida invocado con la presente tutela, y presuntamente vulnerados por parte de **COOSALUD EPS** respecto a garantizar los servicios de Transporte de ser el caso cuando los servicios de salud no se presten en el municipio de Pauna.

6. CONSIDERACIONES

6.1. COMPETENCIA:

De conformidad con lo preceptuado en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991, el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000 y el Decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer de la presente acción constitucional por el domicilio de la accionante y como quiera que la prestación del servicio de salud debe darse en la municipalidad de Pauna, razón por la que se entiende la presunta vulneración del derecho en mismo lugar.

6.2. ACCIÓN DE TUTELA:

La Acción de Tutela consagrada en el art. 86 de la C.P., está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de autoridad pública, o de los particulares en los casos que señala el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, siempre y cuando no exista otro medio de defensa judicial o, excepcionalmente, como mecanismo transitorio para evitar perjuicio irremediable.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, de modo actual e inminente, y no a otros, y conduce, previa solicitud a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento.

Es directo, porque siempre presupone una actuación preferente y sumaría a la que el afectado pueda acudir sólo en ausencia de cualquier otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En este caso procede, por cuanto se dan los presupuestos señalados.

6.3. LEGITIMACIÓN POR ACTIVA y PASIVA

La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de **(i)** un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; **(ii)** mediante apoderado judicial; y **(iii)** por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimidad de la causa por activa

En el caso de la señora ISABEL BERNAL DE GARCÍA, se encuentra legitimada en la causa por activa para actuar en nombre propio en la presente acción, en el entendido que la misma es quien viene sufriendo menoscabo en sus derechos fundamentales, por lo cual de manera autónoma puede solicitar el amparo fundamental a sus derechos.

Por otra parte, se encuentra como COOSALUD EPS es una entidad prestadora del servicio de salud del cual según postulados de la Ley 100 de 1993 y la nueva Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) esta es encargada de la satisfacción del

derecho fundamental a la salud, al ser quien administra de manera directa las unidades por capitación asignadas a cada usuario del sistema general de seguridad social en salud por la que se entiende plenamente legitimada la causa por pasiva.

6.4. REGLA GENERAL DE PROCEDENCIA Y SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Como es sabido, la acción de tutela tiene por objeto brindar una protección judicial especial, inmediata y preferente a los derechos fundamentales de los asociados. Acción que debe prosperar cuando se establezca que por una acción u omisión de la autoridad pública o **de particulares**, se ha causado un daño real o se ha amenazado efectivamente tales derechos, protección que procederá siempre y cuando no “... existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”¹ (principio de subsidiariedad de la acción tutela). Al respecto, se tiene que en el presente proceso sí bien es un particular la parte pasiva, el mismo empero ha realizado los trámites que desconocen el derecho de petición (queja) presentada por la actora, por lo que procede en este caso el estudio del derecho de petición aparentemente no contestado por la accionada.

Bajo este derrotero, la Corte Constitucional ha sostenido que **la acción de tutela obedece al principio de subsidiariedad**, “es decir: no constituye un mecanismo de defensa judicial alternativo o supletorio de los recursos o medios ordinarios previstos por el legislador para el amparo de un derecho; no puede ser empleada para revivir oportunidades procesales vencidas como consecuencia de la inactividad injustificada del interesado; y, no constituye un último medio judicial para alegar la vulneración o afectación de un derecho”².

El juez de tutela no es la primera línea de defensa o protección de los derechos fundamentales de los colombianos, su competencia se activa siempre que no exista otro recurso administrativo o medio de defensa judicial de justificada idoneidad y eficacia, para que cese inmediatamente el peligro o la vulneración. De hacer caso omiso a esta causal de improcedencia, la tutela se convertiría “en un escenario de debate y decisión de litigios, y no de protección de los derechos fundamentales”³.

Frente a la idoneidad y eficacia del recurso o mecanismo de defensa judicial, este hace alusión a que el medio de defensa, si bien existe formalmente, debe ser sustancialmente generador de protección del derecho fundamental conculcado, al respecto la Corte Constitucional ha señalado:

“...Pero ese medio que desplaza la viabilidad del amparo tiene que ser materialmente apto para lograr que los derechos fundamentales en juego sean eficientemente protegidos.

¹ Numeral 1 artículo 6 del decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional, Sentencia T-983 de 2007.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-177/11.

En consecuencia, no tienen tal virtualidad los medios judiciales apenas teóricos o formales, pues según el artículo 228 de la Carta, en la administración de justicia debe prevalecer el Derecho sustancial...’’⁴

7. RESPECTO AL DERECHO FUNDAMENTAL CONCULCADO.

7.1. *Procedencia de la Acción de Tutela en los casos de vulneración de derechos relacionados con la salud.*

La causal de improcedencia del amparo constitucional se encuentra en el numeral 1º del Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, donde se determinó que no procede cuando existan otros medios de defensa judiciales, a menos que la tutela se utilice como mecanismo para evitar un perjuicio irremediable. Esto se apreciará atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante. El perjuicio irremediable ostenta las siguientes características: **a)** Que el perjuicio sea irremediable; **b)** Que las medidas a adoptar sean urgentes y **c)** Que el peligro sea grave.

Inicialmente, estos presupuestos fueron estudiados en la **Sentencia T-225 del 15 de junio de 1993**: *“Para determinar la irremediabilidad del perjuicio hay que tener en cuenta la presencia concurrente de varios elementos que configuran su estructura, como la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados (...).”*

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado, no obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de acción de tutela.

En **Sentencia C-313 de 2014** se pone de presente como el derecho a la salud es de carácter fundamental, tan así que se dijo: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente se advierte que la prestación de este servicio público esencial, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”*.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-001/97. En igual sentido, Sentencias T-003/92 y T- 441/93.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional en **Sentencia T-617 de 2000** manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del **derecho a la salud** no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”* (Negrillas fuera de texto).

La Sentencia T-010/19 estableció lo siguiente: *“(…) El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que **“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo de Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”***.

*(…) En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente la Ley Estatutaria 1451 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares *“(…) el trato a la persona a su humana condición (…)*.*

*(…) Respecto a lo anterior, es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la Sentencia C-313 de 2014 precisó que **“la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción del derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser recibida en el ordenamiento jurídico colombiano”*** (Negrillas fuera de texto).

Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente Sentencia T-579 de 2017 que *“(…) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone **la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible***. De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que *“(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6º de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de **pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad entre otros***. (negrilla fuera de texto).

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “*pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente (...)*”.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Así las cosas, a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud corresponde el deber del Estado Social a salvaguardar su derecho bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, pero se recalca como también no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

7.1.1. El derecho a la salud. Reiteración de la jurisprudencia.

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos.

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho⁵–, inicialmente

⁵ Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).⁶

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela.

Así la Corte Constitucional, inicialmente, acudiendo a la tesis de conexidad, amplió la concepción de la salud de servicio público a derecho fundamental considerando que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. Verbigracia T-406 de 1992

Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, indicó que *“Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”* como corolario la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad.

La sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental sin desconocer su connotación de servicio público.

Posteriormente, la ley estatutaria 1751 de 2015 reconoció el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo al señalar en su artículo 2 que: *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.”*

Por lo tanto, resulta claro que en la actualidad la salud, en su connotación de derecho, se trata de un derecho fundamental autónomo siendo exigible por vía de acción de tutela cuando se encuentre vulnerado o amenazado, sin recurrir a la tesis de la conexidad que exigía que para ser protegido por esta vía tuitiva era menester que su no satisfacción generara una afectación a derechos fundamentales de aplicación inmediata.

⁶ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

Ha sido copiosa la jurisprudencia de la Corte en donde se ha señalado que el derecho a la salud per se no ostenta el carácter de fundamental, sino que adquiere tal carácter en aquellos casos en que, dadas las circunstancias concretas, éste se encuentre en conexidad con uno o varios derechos fundamentales como la vida o la integridad personal, siendo entonces necesario proteger la dignidad de la persona humana.

La Corte Constitucional frente al particular ha sostenido:

“La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal”. (Sentencia C-177 de 1998. M.P. Alejandro Martínez Caballero)

La Corte en **Sentencia T-211 de 2004**, tuvo la oportunidad de establecer el ámbito de protección de los derechos fundamentales a la vida y a la dignidad humana, concluyendo que la acción de tutela puede prosperar no sólo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas. Al respecto, la Corte ha expresado:

“Nuestro Estado Social de derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1 C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el “merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”. (Sentencia SU-062 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa)

En la **Sentencia T-175 de 2002**, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que *“es indispensable manejar un noción de vida y salud más amplia que la ordinaria- de salud-vida- muerte, y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible,*

todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu.”

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.

En esa misma línea se ha considerado, que no es la muerte la única circunstancia contraria al derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la hace insoportable y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia.

Así las cosas, se ha entendido que los derechos a la vida y a la integridad física deben interpretarse conforme al principio de dignidad humana, teniendo en cuenta los componentes de calidad de vida y condiciones de subsistencia del individuo, lo cual permite que en algunos casos su protección involucre necesariamente la protección del derecho a la salud, además de garantizar el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su integridad personal o su dignidad.

Es así como el derecho a la salud propugna, tanto por la conservación de la existencia de la persona, como por su restablecimiento, al punto de ostentar una vida en condiciones de existencia, evento en el cual es menester que a la persona se le proporcione todo lo necesario para obtener nuevamente su estado, tal es el caso, del suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, proceso de rehabilitación, entre otros, permitiendo que obtenga por lo menos nuevamente una condición de vida, acorde a la dignidad de la persona.

7.1.2. Gastos de Transporte y viáticos para el paciente y su acompañante

El reconocimiento de los gastos derivados del transporte y de los viáticos para el afiliado y para quien debe asumir su asistencia durante los respectivos desplazamientos también es el resultado de la aplicación de los postulados desarrollados en precedencia, integralidad, accesibilidad y solidaridad. Esta conclusión se infiere del desarrollo jurisprudencial hasta ahora abordado y del que a continuación se expondrá.

Con relación al tema de los gastos de transporte y alojamiento, ha dicho el Tribunal Constitucional, en providencia hito sobre el tema del derecho a la salud lo siguiente en Sentencia T-228/2020: “4.4.6.2. *El transporte y la estadía como medio para acceder a un servicio.*

Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica.

*La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación, ha señalado en varias ocasiones que **toda persona tiene derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida.** Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona sea trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que “(i) **ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.** La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica.*

*Pero no solo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia al amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos: “(i) **el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera de 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.***

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona a acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de su residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. También como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud” (Negritas fuera del texto)

Como se puede observar, para el acceso a los gastos de transporte y manutención es necesario que el paciente se encuentre inmerso en algunas de las causales citadas por la jurisprudencia constitucional, es decir, que de acuerdo con las condiciones especiales de salud y situación económica del usuario-paciente, se hace necesario, por las circunstancias de imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo al desarrollo y acceso tecnológico de la región, que los gastos de

transporte y manutención necesarios, para la atención médico-clínica que se requiera, para lograr una efectiva y oportuna recuperación de estado de salud, que dichos gastos puedan ser asumidos por la entidad que finge como aseguradora.

Por lo anterior, las entidades promotoras de salud, están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de los servicios que se les ha confiado, sin que puedan incurrir en omisiones o realizar actuaciones, que perturben la continuidad y eficacia del servicio.

Entonces toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan acceder a los servicios de salud que requiere, cuando estás implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo. También, como se indicó tiene derecho a que se costee el traslado del acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

7.1.3. Principio de Integralidad en Salud

De acuerdo con el art. 8º de la Ley 1751 de 2015 respecto a la integralidad, en el marco de la seguridad social, debe entenderse como ***“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*”**

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.” (Negritas Fuera del Texto)

En ese contexto, se sostuvo en Sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la Ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo la integralidad y dignidad personal. En este sentido destaco la Corte que el servicio ***“se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno de paciente sea tolerable y digno”*** (negrilla fuera de texto).

De otro lado, la Sentencia T-122 de 2021 menciona enfáticamente que: ***“(…) El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de integralidad. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieran los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen***



de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador". De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar "la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad, y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona." (negrilla fuera de texto).

Así las cosas, se tiene que el principio de integralidad es una forma de garantizar el derecho a la salud, por cuanto hace referencia a aquel mediante el cual se puede llegar a obtener el más alto nivel de salud, por ende, se necesita el suministro de medicamentos, exámenes, diagnósticos en pro de la salud del paciente, conforme lo ordenado por el médico tratante, es decir, que el objetivo del principio de integralidad es suministrar integralmente todas las atenciones que requiera para mitigar las dolencias, además que a través de este principio se puede retrasar el deterioro de la salud para las personas que padecen enfermedades catastróficas o en aras de evitar su acaecimiento por un riesgo inminente.

De otro lado, dicho principio se percibe como regla del servicio por cuanto la integralidad se debe analizar desde el área de la educación, la información, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación otorgados según la intensidad de uso y los niveles de atención en condiciones de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

Igualmente, el principio de integralidad es inherente al sistema de salud, ya que este parte de dos factores, el primero es de acuerdo a las necesidades que tenga el paciente, lo cual va como se dijo en precedencia desde la educación, prevención hasta llegar a la rehabilitación y el segundo que estas necesidades se brinden de manera adecuada, pues no basta con que existan planes de salud establecidos y no se garanticen de manera integral.

Por último, se debe establecer con claridad que el principio de integralidad ha generado la obligación a los jueces de tutela cada vez que requieran una prestación de salud, esto no implica que los jueces emitan los llamados "fallos integrales", sino que mediante sus providencias se ordenan los tratamientos que están solicitando los afiliados siempre que sean ordenados por el galeno tratante o que se ordene en aras de la protección de un derecho fundamental que pueda ocasionar posteriormente un perjuicio irremediable, pero que el mismo también opera para aquellos que en el futuro prescriba el médico tratante, estos fallos se basan en la facultad que tiene el Juez para fallar extra y ultra petita cuando hay una vulneración de los derechos fundamentales.

En conclusión, ha considerado la jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos,

exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

8. CASO CONCRETO

Rememorando, se tiene como la señora ISABEL BERNAL DE GARCÍA, obrando en nombre propio interpuso Acción Constitucional de Tutela en contra de COOSALUD EPS por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la Salud, Atención Integral y Vida como quiera que por parte de dicha entidad, tal como establece el libero de hechos correspondiente, no se ha garantizado los servicios de Transporte (puerta a puerta) para ella y un acompañante de tal manera que la misma pueda asistir a sus citas médicas y acceder a los servicios de salud que se presten en un municipio distinto al de domicilio, al mismo tiempo que los pañales que le son recetados le sean entregados en el municipio de Pauna.

La entidad accionada **COOSALUD EPS**, fue notificada en debida forma de la presente acción de tutela por parte de la Secretaría de este despacho por medio del correo electrónico de notificaciones judiciales notificacioncoosaludeps@coosalud.com, la misma guardo absoluto silencio frente a los hechos y pretensiones indicados por la actora.

Se pone de presente como para garantizar el derecho fundamental de la actora, por parte de la accionada Coosalud EPS se requiere que la misma le preste el servicio de transporte para que esta pueda desplazarse fuera del municipio de Pauna a las citas y demás servicios de salud que le son programados para sus patologías de Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva – EPOC, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Psoriasis, Fibrilación y Aleteo Auricular y Tiña de Uñas, adicionalmente, que respecto a la entrega de pañales reseñada, estos sean entregados en la misma municipalidad de su residencia y no deba desplazarse a otra para que sean reclamados.

Por lo anterior, en lo referente a los servicios de transporte, alimentación y hospedaje solicitados, aclara el despacho como la prestación del servicio de salud debería ser en el domicilio del usuario, sin embargo, dada la inexistencia de profesionales especializados para la patología de la paciente como dadas sus condiciones económicas no puede estarse desplazando a otras ciudades, por lo que en caso de no poder prestarlos en la ciudad de domicilio del actor la EPS debería garantizar la prestación de los servicios de transporte, con los cuales la misma pueda desplazarse en compañía de un acompañante al lugar determinado por la EPS, culminar su esquema de medicamentos y finalmente estabilizar su condición de salud, sin embargo, desde ya se aclara que tampoco se puede imponer cargas exageradas a la EPS como el caso de que se preste servicio puerta a puerta, en tanto el mismo no ha sido ordenado por el médico tratante o en las historias clínicas se da cuenta que la misma deba acceder a esta clase de servicios especiales por su condición de salud, puesto que estos servicios adicionales no pueden responder a un capricho del

usuario sino que los mismos deben tener sustento legal o científico, del cual no hay cuenta en el presente procedimiento Constitucional.

La Corte Constitucional en Sentencia T-617 de 2000 manifestó: *“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la preservación o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el art. 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”* (Negrillas fuera de texto)“.

Es decir, que lo anterior obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente. De esta manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener una recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propugnar por todos los medios, a garantizar el **nivel de vida más óptimo** a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra la dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, si resultan atenuantes para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar **todos los medicamentos, implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando entre otras cosas por su insolvencia económica no puede asumir su costo** y con su falta se vea expuesto a afrontar además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra la dignidad humana.

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se le vulnera sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para por lo menos aminorar los efectos de la enfermedad.

Aunado a lo anterior se debe tener en cuenta que pacientes además de encontrarse en debilidad manifiesta, máxime en el caso de ser personas en condiciones especiales y en condición de pobreza, como es el caso, el juez de tutela está en la obligación de procurar los medios materiales y legales, para suministrarlos, sea mediante una

orden perentoria o impartiendo a las entidades responsable de tal servicio los lineamientos debidos.

Por lo anterior, frente al suministro de gastos de transporte se concederá **en caso de que no se garantice la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas o exámenes en el municipio de domicilio de la actora, por lo que deberá por parte de COOSALUD EPS** garantizar las mismas, esto como quiera que la actora reside en esta municipalidad y es en ella donde preferentemente debe materializarse su prestación. Es pues que esta deberá ser aportada para el paciente y un acompañante debido su estado de salud y teniendo en cuenta que se trata de un adulto en condiciones especiales, es primordial precisar la acreditación de las condiciones económicas y familiares en las que se encuentra la afectada junto con su núcleo familiar, y a consideración de este Despacho permiten establecer que son básicas tal y como se ha indicado en el libelo petitorio, de lo que se infiere conforme a lo establecido por la Corte Constitucional, que se trata de una familia de escasos recursos económicos y perteneciente a población vulnerable en estado de pobreza, situación que permite determinar es sujeto de especial protección Constitucional.

Por lo tanto, frente a los desplazamientos, se debe aclarar que esta orden cobijara la movilidad que deba realizar ISABEL BERNAL DE GARCÍA, junto con su acompañante a cualquier municipio, salvo el de su residencia para la prestación del servicio de salud, específicamente lo concerniente a la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas exámenes y procedimientos que no se le presten en el municipio de Pauna, aclarando el mismo no será puerta a puerta, sino el dispensado por la EPS, razón por la que en la situación que no se garantice la materialidad del derecho a la salud en el municipio de domicilio de la actora y de acuerdo a lo ordenado por los médicos tratantes deberá autorizarse su desplazamiento a la ciudad más cercana para lo pertinente a cargo de la COOSALUD EPS, además que deberá garantizar la entrega de los medicamentos e insumos en el municipio de residencia a fin de evitar menoscabos en la salud de la paciente.

Lo anterior, en aplicación estricta a los principios de solidaridad, continuidad e integralidad que orientan la prestación del servicio de salud en Colombia y que es una obligación intrínseca que se encuentra inmersa en dicha prestación.

En conclusión, se responde entonces al problema jurídico planteado, es decir en el entendido que COOSALUD EPS, como atrás quedo consignado debe garantizar el derecho a la salud consistente en prestar el servicio de Transporte para ISABEL BERNAL DE GARCÍA Y UN ACOMPAÑANTE a cualquier lugar donde se preste el servicio de salud, salvo el de su residencia, para la prestación del servicio de salud, específicamente lo concerniente a la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas, exámenes o procedimientos que no se le presten en el municipio de Pauna ordenados por el médico tratante para el tratamiento de su patología, además que deberá hacer la dispensación de medicamentos e insumos en el municipio de Pauna a fin de evitar agravar el estado de salud de la actora.

Finalmente se puede concluir que la situación que origino esta Acción de Tutela ha sido atendida por el presente fallo en cada uno de sus cuestionamientos, por lo que se entiende como absueltos los problemas jurídicos planteados.

9. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Pauna (Boyacá), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de Salud y Vida conculcados a **ISABEL BERNAL DE GARCÍA** y vulnerados por parte de la **COOSALUD EPS**, de acuerdo con las razones expuestas en la parte motiva de está providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **COOSALUD EPS**, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) contados a partir de la notificación de la presente providencia haga la dispensación de medicamentos e insumos que requiera la señora **ISABEL BERNAL DE GARCÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 23.873.408 de Pauna directamente a la actora, los cuales deberán ser entregados en el municipio de Pauna.

TERCERO: ORDENAR a **COOSALUD EPS**, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) contados a partir de la notificación de la presente providencia que en caso de que no garantice la prestación del servicio de salud en el municipio de Pauna a la actora, este consistente específicamente en la entrega de medicamentos, elementos, tratamientos, insumos, citas médicas, exámenes o procedimientos ordenados por el médico tratante a **ISABEL BERNAL DE GARCÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 23.873.408 de Pauna, autorice a su favor y el de un acompañante en caso de requerirlo, el servicio de TRANSPORTE a una ciudad distinta a su residencia, bien sea directamente o a través de la asunción previa del servicio, del costo total que éstos demanden para recibir de manera integral la prestación de los servicios antes mencionados, y todos los que se deriven del tratamiento de las patologías que presenta la actora, esto es Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva – EPOC, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Psoriasis, Fibrilación y Aleteo Auricular y Tiña de Uñas.

CUARTO: ORDENAR a **COOSALUD EPS** que garantice el cumplimiento y autorización a todas las órdenes relacionadas con citas, exámenes con especialista, procedimientos, tratamientos, procedimientos derivados de las citas por medicina especializada, insumos, tratamientos, entrega de medicamentos y demás que requiera **ISABEL BERNAL DE GARCÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 23.873.408 de Pauna como consecuencia de sus patologías acá determinadas.



QUINTO: NOTIFICAR la presente providencia a las partes, por el medio más expedito (art. 16 Decreto 2591 de 1991)

SEXTO: En el evento de no ser impugnado este fallo dentro del término legal, remítase las diligencias a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



CAROLL ANITH OSORIO BARAJAS