

**La tutela frente a la autorización de gastos de transporte de pacientes como forma de
reconocimiento del derecho a la salud en Colombia: estudio de caso Savia Salud**

Yudy Andrea Ríos Giraldo

Luisa Fernanda Suárez Restrepo

Universidad Autónoma Latinoamericana

Facultad de Derecho

Medellín

2022

**La tutela frente a la autorización de gastos de transporte de pacientes como forma de
reconocimiento del derecho a la salud en Colombia: estudio de caso Savia Salud**

Presentado por:

Yudy Andrea Ríos Giraldo

Luisa Fernanda Suárez Restrepo

Trabajo de grado presentado para optar por el título de

Abogada

Asesor:

Hernán Darío Martínez Grisales

Universidad Autónoma Latinoamericana

Facultad de Derecho

Medellín

2023

Hoja de aceptación

Jurado 1

Jurado 2

Medellín, mayo de 2023.

Dedicatoria

*A todas aquellas personas que siempre estuvieron a nuestro lado,
que siempre estuvieron dispuestas a brindarnos una voz de apoyo
y que siempre hemos llevado en nuestros corazones.*

Agradecimientos

Toda nuestra gratitud a los docentes y personal administrativo y de servicios de la Universidad Autónoma Latinoamericana, particularmente a su Facultad de Derecho.

Contenido

| | Pág. |
|---|------|
| Resumen..... | 10 |
| Abstract..... | 11 |
| Introducción | 12 |
| Marco teórico..... | 17 |
| 1. Posición de la Corte Constitucional colombiana frente a la cobertura del transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud prestados por fuera del municipio donde vive el usuario..... | 21 |
| 2. Acciones de tutela presentadas por pacientes en contra de la EPS Savia Salud para solicitar el reconocimiento de gastos de traslado hacia otros municipios | 32 |
| 3. Impacto que ha tenido la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud de los usuarios de la EPS Savia Salud que han buscado el reconocimiento de gastos de transporte hacia otros municipios | 38 |
| Conclusiones..... | 47 |
| Referencias..... | 49 |
| Anexos | 54 |

Lista de Figuras

| | Pág. |
|---|------|
| Figura 1. Supuestos que deben servir de guía a las EPS para brindar el servicio de transporte a sus pacientes..... | 23 |
| Figura 2. Reglas o directrices que deben emplearse para probar que un usuario no posee capacidad económica para sufragar gastos de transporte | 26 |
| Figura 3. Subreglas jurisprudenciales del transporte y alojamiento en el sistema de salud colombiano..... | 28 |
| Figura 4. Subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal | 28 |
| Figura 5. Situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente | 29 |

Lista de Gráficas

| | Pág. |
|--|------|
| Gráfica 1. Tutelas interpuestas en contra de la EPS Savia Salud entre 2011 y julio de 2022 | 32 |
| Gráfica 2. Tipo de documento de identidad de los accionantes..... | 33 |
| Gráfica 3. Rangos de edad de los tutelantes | 34 |
| Gráfica 4. Estado de las tutelas | 35 |
| Gráfica 5. Zona de afiliación | 36 |

Lista de Anexos

| | Pág. |
|---|------|
| Anexo A. Derecho de petición interpuesto en contra de Savia Salud en la que se solicita el servicio de traslado para recibir atención médica especializada..... | 54 |
| Anexo B. Acción de tutela interpuesta en contra de Savia Salud en la que se solicita el servicio de traslado para recibir atención médica especializada | 56 |

Resumen

En la presente monografía se tiene por objeto analizar las implicaciones jurídicas de la tutela frente a la autorización de gastos de transporte de pacientes como forma de reconocimiento del derecho a la salud en Colombia; para dicho análisis, se parte de la descripción de la posición de la Corte Constitucional colombiana frente a la cobertura del transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud prestados por fuera del municipio donde vive el usuario; de igual manera, se identifica el número de acciones de tutela presentadas por pacientes en contra de la EPS Savia Salud para solicitar el reconocimiento de gastos de traslado hacia otros municipios; y, finalmente, se establece el impacto que ha tenido la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud de los usuarios de la EPS Savia Salud que han buscado el reconocimiento de gastos de transporte hacia otros municipios.

Palabras clave: acción de tutela, autorización, derecho a la salud, EPS Savia Salud, gastos de transporte, pacientes, servicios de salud.

Abstract

The purpose of this monograph is to analyze the legal implications of guardianship against the authorization of patient transportation expenses as a form of recognition of the right to health in Colombia; For this analysis, we start from the description of the position of the Colombian Constitutional Court regarding the coverage of transport between municipalities when health services provided outside the municipality where the user lives are authorized; Similarly, the number of tutelage actions filed by patients against the EPS Savia Salud to request recognition of transfer expenses to other municipalities is identified; and, finally, the impact that the guardianship action has had for the protection of the fundamental right to health of the users of the EPS Savia Salud who have sought the recognition of transportation expenses to other municipalities is established.

Keywords: guardianship action, authorization, right to health, EPS Savia Salud, transportation costs, patients, health services.

Introducción

En 1991, la Asamblea Nacional Constituyente instituyó la acción de tutela en Colombia como mecanismo de protección de los derechos fundamentales de la población a la cual se le pudieran haber vulnerado alguno de ellos; en ese sentido, esta figura quedó consignada en el artículo en el artículo 86 Superior, en donde se reconoce que toda persona puede recurrir a los jueces, en cualquier momento y lugar, a través de un procedimiento preferente y sumario, cuya decisión será de inmediato cumplimiento; de igual manera, se dispone que, en aquellos casos en los que no se cumpla lo exigido por la tutela, se puede recurrir al incidente de desacato como mecanismo coercitivo para hacer cumplir lo ordenado por la autoridad judicial.

En sus tres décadas de vigencia, según señala la Corte Constitucional (2022), en Colombia se han interpuesto alrededor de 8,5 millones de acciones de tutela; tan sólo entre enero de 2019 y mayo de 2022 se contabilizaron 1.609.014 tutelas en todo el territorio colombiano, de las cuales fueron concedidas 744.891 y 40.273 concedidas parcialmente; por su parte, fueron negadas 399.314 y rechazadas tan sólo 23.264; una de cada cuatro tutelas, es decir, el 25%, tienen como pretensión el reconocimiento del derecho a la salud, lo que evidencia la importancia de este mecanismo para garantizar el acceso a este servicio, denotando su importancia y relevancia para la ciudadanía, quien debe recurrir a dicho instrumento cuando se le niega el acceso a algún tipo de tratamiento, procedimiento o insumo médico o farmacológico necesario para su salud.

Como puede verse, recurrir a la acción de tutela se ha vuelto una constante para solicitar los servicios de salud en Colombia, no sólo para quienes pertenecen al régimen subsidiado, sino también para los que hacen parte del régimen contributivo; y se recurre precisamente a la tutela porque es un procedimiento accesible y expedito, con el cual no sólo se busca que se autoricen tratamientos y medicamentos, sino otros elementos y emolumentos que son necesarios para garantizar un servicio de salud eficiente y eficaz.

Precisamente, la Resolución 2292 de 2021 contiene el actual Plan de Beneficios en Salud -PBS-, que es el listado taxativo de los servicios y tecnologías de salud que se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y que obliga a que las IPS y EPS del país brinden dichos servicios y tecnologías a los usuarios del sistema de salud colombiano; se trata de un listado amplio que, inclusive, contempla en su artículo 108 la posibilidad de brindar los recursos para que los pacientes solventen el servicio de transporte cuando la atención no se encuentre disponible en el lugar de residencia del afiliado.

Aunque se trata de unos recursos que deben ser entregados a los pacientes cuando se cumple con dicha condición, generalmente las EPS omiten la entrega de dichos recursos a los pacientes, lo que muchas veces termina dando lugar a que estos desistan de someterse a un procedimiento o servicio en otra IPS o centro de atención en salud, por lo no contar con los recursos para financiar tal traslado.

Es importante destacar que, en algunos casos, los pacientes conocedores de sus derechos recurren a la acción de tutela para que se les reconozcan estos recursos, pero en muchas otras

situaciones no se utiliza dicho mecanismo y, por ende, el paciente tiene que sufragar su transporte y traslado o desistir de la prestación del servicio de salud en otra ciudad o territorio.

Esta es una problemática que, para poderla entender en su contexto real, se busca abordar a partir de un estudio de caso de lo que sucede en la EPS Savia Salud, para lo cual se pretende identificar el impacto que tiene la acción de tutela como mecanismo para garantizar el derecho a la salud cuando se busca el reconocimiento de recursos para sufragar gastos de transporte del paciente; para ello se hace necesario partir de la posición que ha adoptado la Corte Constitucional frente a la obligación que tienen las EPS en Colombia de cubrir los costos de transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud por fuera del municipio donde vive en usuario.

De acuerdo con lo anterior, esta monografía tiene por objeto dar respuesta al siguiente problema jurídico: ¿cuáles son las implicaciones jurídicas de la tutela frente a la autorización de gastos de transporte de pacientes como forma de reconocimiento del derecho a la salud en Colombia? La respuesta a dicho cuestionamiento se pretende desarrollar a través de tres objetivos específicos: en primer lugar, describir la posición de la Corte Constitucional colombiana frente a la cobertura del transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud prestados por fuera del municipio donde vive el usuario; en segundo, identificar las acciones de tutela presentadas por pacientes en contra de la EPS Savia Salud para solicitar el reconocimiento de gastos de traslado hacia otros municipios; y por último, establecer el impacto que ha tenido la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud de los

usuarios de la EPS Savia Salud que han buscado el reconocimiento de gastos de transporte hacia otros municipios.

El propósito de realizar la presente monografía surge de la necesidad de exponer una problemática que se presenta en la gran mayoría de entidades prestadoras de servicios de salud del país, las cuales, si bien han mejorado ostensiblemente la prestación de sus servicios, especialmente por causa de la pandemia generada por el Covid-19, es claro que al tener estas entidades una pretensión económica y de sostenibilidad financiera en el tiempo, claramente recurren a prácticas en las que, aprovechándose del desconocimiento de la norma por parte de los pacientes y de sus derechos, omiten información a estos para que no accedan a determinados recursos que son reconocidos en el Plan de Beneficios en Salud -PBS- en Colombia.

Se asume la contextualización del objeto de estudio con el caso de Savia Salud, al tener la posibilidad de acceder a información por parte de las investigadoras de esta EPS, además de que en nuestro desempeño laboral es posible conocer de primera mano la problemática descrita, de ahí la importancia de ahondar en ella desde la perspectiva del derecho constitucional colombiano.

Por lo anterior, esta investigación brinda la oportunidad de encontrar respuestas a la problemática planteada, de manera que se visibilicen mecanismos para que los pacientes no tengan que recurrir a la acción de tutela para que se les reconozca los recursos económicos necesarios para sufragar los gastos de transporte cuando sus procedimientos en salud deben presentarse en un municipio diferente a su domicilio.

Este trabajo se desarrolló a partir de un enfoque de investigación mixto, en la medida en que se partió de valoraciones conceptuales de carácter jurisprudencial en torno al objeto de estudio para luego analizar datos y cifras estadísticas sobre el número de acciones de tutela presentadas en contra de la EPS Savia Salud relacionadas con solicitudes de reconocimiento de recursos económicos para sufragar gastos de transporte de los pacientes hacia otros municipios distintos a su residencia y en donde le prestarán los servicios de salud; de igual manera, el trabajo tuvo un alcance socio-jurídico, en la medida en que abordó una problemática que viven a diario muchos pacientes y usuarios de los servicios de salud en Colombia desde el derecho; a su vez, se empleó el método hermenéutico, en la medida en que este ayudó a la comprensión del fenómeno estudiado.

Marco teórico

A través de la Ley 1751 de 2015 el derecho a la salud adquirió el carácter de fundamental. Antes de dicha norma, se trataba simplemente de un derecho prestacional que podría tutelarse por conexidad con el derecho a la vida; por tanto, con la nueva ley se establecieron límites a situaciones que habían venido desdibujando el Sistema de Seguridad Social en Salud, procurando la obligatoriedad de la atención, especialmente en los servicios de urgencia, pero, a su vez, brindando un servicio en el que primara la calidad y la atención oportuna.

De acuerdo con León (2015), la expedición de esta ley es un logro importante para la sociedad colombiana, pues garantiza la dignidad de las personas y la igualdad de oportunidades para que la ciudadanía acceda a un servicio con calidad. Destaca el autor que es importante tener en cuenta que este paso se da luego de más de dos décadas de vigencia de la Ley 100 de 1993, en la medida en que robustece el Sistema mediante la eliminación de autorizaciones para la atención, el fortalecimiento del control de los precios de los medicamentos, la implementación de nuevas tecnologías, la ampliación del poder decisorial de los profesionales de la salud, la rotación permanente de centros de atención, entre otros factores.

Por tanto, reconocer el derecho a la salud como fundamental implica que la prestación de estos servicios se debe realizar de manera oportuna, eficaz, con calidad y en igualdad de condiciones, pero es de advertir que este es un derecho que debe desarrollarse de manera

paulatina, de tal forma que el Estado pueda disponer de los medios suficientes para garantizarlo y materializarlo mediante principios, normas y políticas públicas que aseguren su sostenibilidad.

La Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-121 de 2015, ha reiterado que el sistema de salud colombiano debe estar articulado y armonizado en torno a principios y normas que fortalezcan las competencias y procedimientos en donde se reconozcan obligaciones, derechos y deberes de los usuarios del sistema y de quienes lo conforman, por lo que le corresponde al Estado disponer de los medios y recursos para que se presten servicios bajo estas condiciones.

Del mismo modo, en la Sentencia T-357 de 2017, la Corte plantea que la salud en Colombia tiene una doble connotación, pues se trata de un derecho y de un servicio público. Como derecho, se debe prestar de manera oportuna, eficiente y con calidad; y como servicio público, se deben atender principios como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad. Aún así, por tratarse de un sistema reglado, debe estar articulado según unos límites que son los que establecen las formas para acceder a los distintos servicios que ofrece el sistema.

En cuanto al listado que constituía el Plan Obligatorio de Salud (POS), hoy Plan de Beneficios en Salud, el cual definía de forma explícita los medicamentos, procedimientos e insumos a los que los usuarios tenían acceso queda anulado, dando paso a ciertos beneficios que se basan en un régimen de exclusión. En otras palabras, los afiliados al sistema de salud en Colombia tendrán derecho a todos los medicamentos que el profesional de la salud ordene, con excepción de algunos elementos que, de forma clara quedan por fuera del régimen de salud; tal

es el caso de los que tienen fines primordialmente estéticos o suntuarios, además de los que no se tenga evidencia de su seguridad, eficacia y efectividad clínica, los que no estén autorizados para ser utilizados en Colombia y los que deban ser prestados en el exterior.

Precisamente, el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece un listado taxativo de los servicios y tecnologías que debe suministrar el sistema a los usuarios de los servicios de salud. Al respecto, la Corte Constitucional, en la Sentencia T-014 de 2017, señala que dichos servicios y tecnologías se deben suministrar sin reparo alguno, sobre todo si el paciente, por situaciones de insolvencia económica, no puede asumir estos costos, de ahí que cualquier actuación contraria a ello implicaría el desconocimiento de postulados constitucionales y, además, pondría en riesgo la dignidad humana de los pacientes.

Lo anterior pone en evidencia que, mediante la Ley 1751 de 2015, se produjo un cambio profundo en el Sistema de Salud colombiano, ampliando su rango de protección y amparo y procurando herramientas a las instituciones para brindar un servicio de calidad y acorde a la dignidad de las personas. No obstante, uno de los asuntos de mayor preocupación tiene que ver con la financiación del sistema, ya que, según algunos expertos en la materia como Jairo Humberto Restrepo, presidente de la Asociación Colombiana de Economía de la Salud, “son insuficientes” (El País, 2015); actualmente, según El Nuevo Siglo (2022), las EPS adeudan una cifra de 12,6 billones de pesos a las clínicas y hospitales, de los cuales 7 billones corresponden a cartera morosa, situación que pone en evidencia el difícil panorama de la salud en Colombia.

Actualmente, se promueve desde el gobierno nacional una iniciativa que busca incorporar cambios sustanciales al Sistema de Salud colombiano. Se trata de una reforma que busca modificar la estructura del sistema tal y como se encuentra concebida en la Ley 100 de 1993; la norma que se está discutiendo en el Congreso de la República se está tramitando como ley ordinaria y busca modificar las condiciones de prestación de los servicios de salud; sin embargo, por sus alcances, podría ser objeto de veto constitucional, ya que se trata de una modificación ostensible al derecho fundamental a la salud, de ahí que su trámite se debió de haber gestionado mediante una ley estatutaria.

1. Posición de la Corte Constitucional colombiana frente a la cobertura del transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud prestados por fuera del municipio donde vive el usuario

En diversos pronunciamientos la Corte Constitucional se ha referido al tema de la cobertura del transporte entre municipios cuando se autorizan servicios de salud prestados por fuera del municipio donde vive el usuario. Se trata de un asunto con variadas aristas, por lo que es necesario realizar una aproximación a las posiciones que ha tenido el máximo tribunal constitucional colombiano, ya que su postura interpretativa permitirá comprender, más adelante, qué tan pertinente es la figura de la acción de tutela para hacer exigible este tipo de servicios en materia de salud.

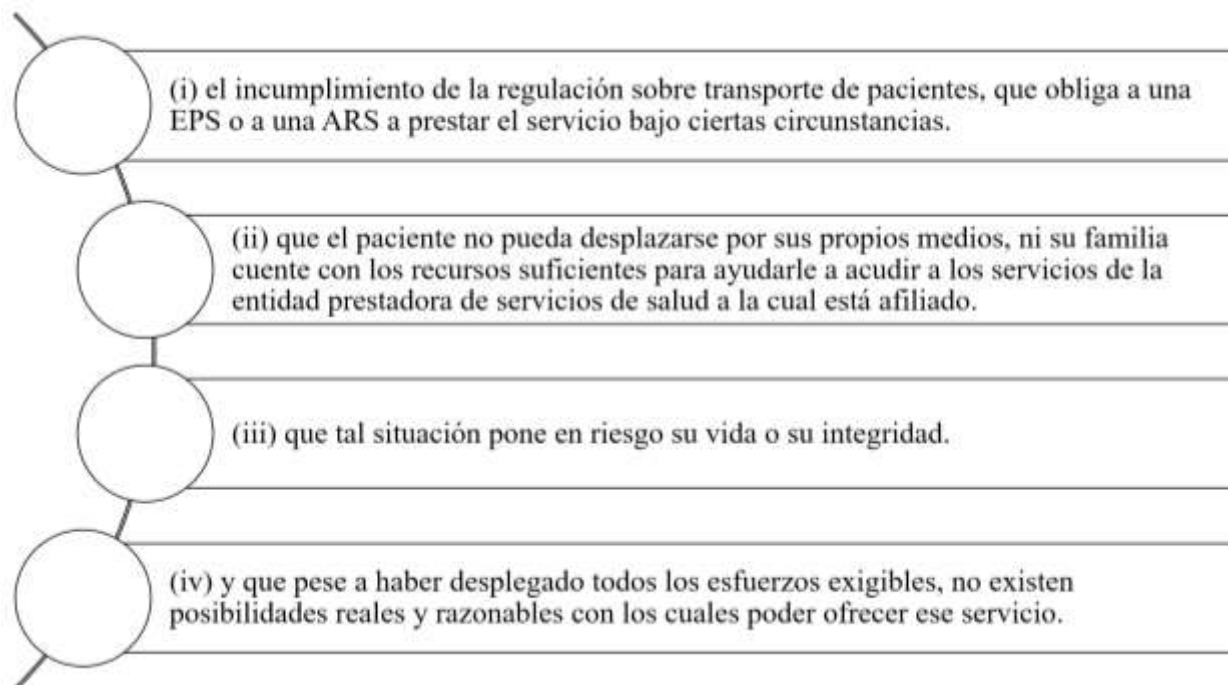
Así, por ejemplo, se destaca la Sentencia T-1079 de 2001, la cual puede ser considerada como la sentencia fundadora de la línea jurisprudencial sobre el tema, en la medida en que se caracteriza por no hacer referencia a otras jurisprudencias, pues su análisis se basa exclusivamente en el texto constitucional, ello en razón de que emitió una decisión de fondo ante la existencia de un vacío interpretativo sobre el tema, sobre el cual señaló que los gastos de traslado de los acompañantes corresponden a una prestación netamente económica, además de que con ello no se pone en riesgo la vida de un paciente, más si el tratamiento no exige la presencia de un acompañante o si el enfermo no se trata de un menor de edad, un enfermo mental o una persona de la tercera edad; es más, la Corte expresó que si no se prueba la falta de recursos

económicos, entonces no existe motivo alguno para determinar que hay una vulneración al derecho a la salud.

Luego se expediría la Sentencia T-1158 de 2011, en donde se estudió el caso de un menor en situación de discapacidad, a quien la EPS le suspendió el servicio de ambulancia para desplazarse a sesiones de fisioterapia bajo el argumento de que la entidad de salud tenía problemas presupuestales. Frente a este caso la Corte estableció que, si bien la obligación de acudir a un tratamiento le corresponde al paciente y a su familia, cuando se trata de un paciente en situación de discapacidad y menor de edad, y que además no cuenta con los recursos para contratar un vehículo apropiado para su traslado, no encuentra fundamento una negativa al respecto.

A través de la Sentencia T-467 de 2002, se hizo referencia a la exclusión de la prestación de servicios de transporte para aquellos casos que no impliquen gravedad, señalándose que este servicio se debe prestar siempre que pueda verse afectado el derecho a la vida del paciente, por lo que hay casos puntuales en los que la institución prestadora de salud le corresponde dicha obligación. La identificación de dichos casos, según la Corte, depende del análisis de las condiciones concretas de cada situación; para ello, estableció una serie de supuestos que deben servir de guía a las EPS para brindar el servicio de transporte a sus pacientes, los cuales se observan en la siguiente figura:

Figura 1. *Supuestos que deben servir de guía a las EPS para brindar el servicio de transporte a sus pacientes*



Fuente: elaboración propia a partir de la Sentencia T-467 de 2002.

La Corte afirma que, si no se cumplen dichos criterios, las EPS no están obligadas a prestar el servicio de transporte a los pacientes, menos aún si estos no requieren de hospitalización, no comportan una enfermedad grave y cuentan con los recursos para desplazarse hasta el lugar de tratamiento.

En la Sentencia T-900 de 2002 se abordó un tema similar al de la T-1079 de 2001, agregando que si el paciente requiere de un servicio de transporte que no sea especial y este no cuenta con los recursos para proveérselo por sí mismo, serán los parientes del afectado los encargados de proveerlo; ahora, si tampoco sus familiares cuentan con estos recursos, en ese momento este adquiere el derecho a requerir del Estado dicha prestación, esto es, sólo si se está

ante la falta comprobada de recursos económicos. Aclara además la Corte que es importante que en este tipo de casos se acuda primero a la EPS y se le demuestre la falta de recursos económicos y, en caso de una negativa, se deberá recurrir a la acción de tutela.

Mediante la Sentencia T-350 de 2003 se logró el reconocimiento de los gastos de traslado de un acompañante de un menor de edad para un control de neurología pediátrica; por las condiciones de salud del menor, y ante la negativa de la EPS de prestar este servicio, la Corte expresó que sería el Estado, en virtud del principio de solidaridad, el que debía suministrar los medios para garantizar dicho traslado.

De otra parte, en la Sentencia T-760 de 2008 la Corte amplió la posición asumida en la providencia anterior, señalando que, además de reconocer los gastos de transporte para acceder a servicios de salud, también es posible asumir gastos de manutención cuando se requiera un desplazamiento a un domicilio diferente al del paciente; inclusive, se pueden cubrir los gastos de transporte y traslado del acompañante, todo ello en razón del derecho que tienen las personas a que se les levanten las barreras y obstáculos que impidan acceder a servicios de salud que se requieran con necesidad.

Del mismo modo, en la Sentencia T-550 de 2009 la Corte reitera las reglas jurisprudenciales establecidas en la T-467 de 2002, pero además agrega que las EPS pueden repetir al Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad en Salud de Colombia -FOSYGA-, hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud -ADRES-, por aquellos gastos que no están obligadas a sufragar; y en materia de gastos de

transporte de acompañantes planteó que, para que estos sean procedentes, se requiere de un concepto médico que justifique dicha necesidad. De este modo, los gastos de transporte también pueden incluir gastos de alojamiento y alimentación, tanto para el paciente como para el acompañante, si se demuestra que ello es necesario para el goce efectivo y real del derecho a la salud en conexidad con la vida y el mínimo vital.

Se destaca la Sentencia T-019 de 2010, en donde se señala que, gracias al Acuerdo 008 de 2009, a partir del 1 de enero de 2010 el servicio de transporte entraba a ser parte de los planes obligatorios de Salud -POS-, hoy Plan de Beneficios en Salud -PBS- no sólo para el régimen contributivo, sino también para el subsidiado; para la corte Constitucional esto se constituía en un hito histórico para la salud en Colombia, en la medida en que con ello se permitió sufragar gastos de ambulancia y otros medios diferentes a este transporte, más aún si el paciente y su grupo familiar no cuentan con los recursos económicos para asumir estos gastos.

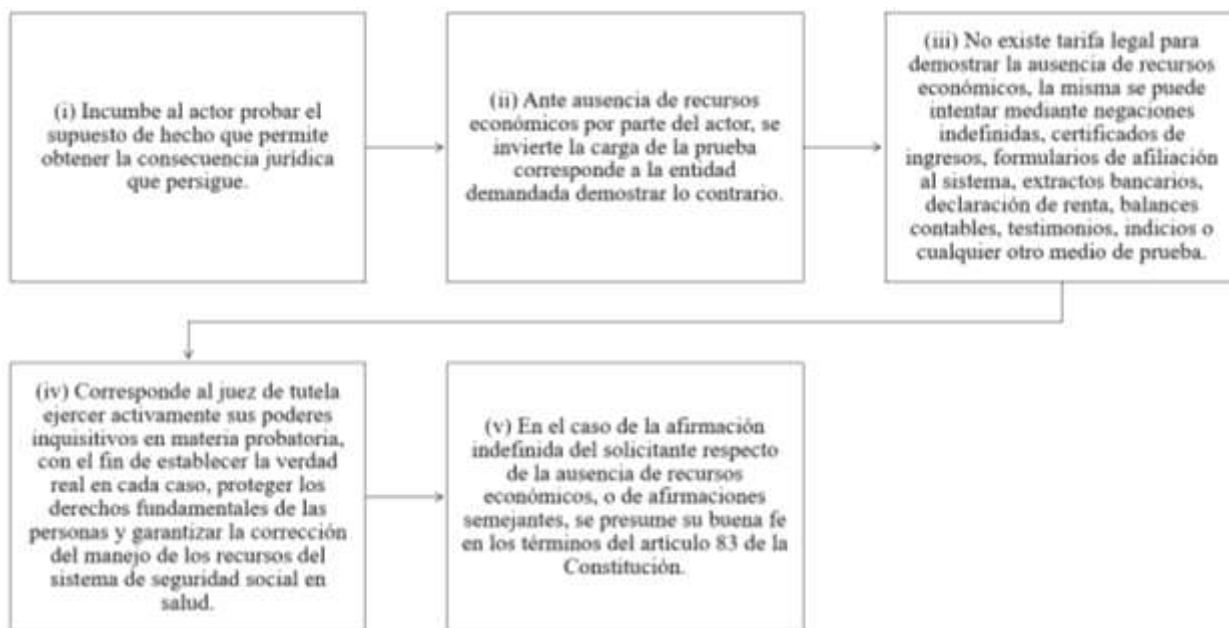
Más adelante, en la Sentencia T-352 de 2010, la Corte reconoció que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud requerido por un paciente, aun cuando no se trate de una prestación de carácter médica; por tanto, el financiamiento de este tipo de gastos se constituyó en una eliminación de las barreras para acceder a los servicios de salud.

Otra importante providencia es la Sentencia T-022 de 2011, en la que se dispuso que la prestación de servicios de salud no se encuentra agotada con la mera autorización de un procedimiento médico, pues estos deben ir acompañados de brindar posibilidades de acceso a dichos procedimientos; interpreta la Corte, por tanto, que acceder a los medios de transporte y

gastos de estadía de un paciente y su acompañante es una forma de expresión del derecho a acceder a los servicios de salud. Así, cuando no se autoriza el servicio de transporte en ambulancia o vehículo especial, se genera una afectación al principio de integralidad, más si se trata de casos en los que, sin el transporte medicalizado, no existe acceso al servicio de salud.

En la mencionada sentencia, la Corte hace referencia a las reglas o directrices establecidas en la Sentencia T-683 de 2003, que deben emplearse para probar que un usuario no posee capacidad económica para sufragar gastos de transporte, tal y como se observa en la siguiente figura:

Figura 2. Reglas o directrices que deben emplearse para probar que un usuario no posee capacidad económica para sufragar gastos de transporte



Fuente: Sentencia T-683 de 2003.

Posteriormente, en la Sentencia T-073 de 2012 se reitera que el transporte es un servicio susceptible de garantía, de conformidad con el principio de integralidad, pues hace parte del ámbito prestacional de los servicios de salud, ya que con él se garantiza el acceso oportuno, eficiente y de calidad a los usuarios del sistema de salud. Se insiste que cuando se presenta negación indefinida de no poder asumir costos de transporte, de inmediato se invierte la carga de la prueba, quedando esta en manos de las EPS, ante las cuales se reclama el servicio; luego será el juez de tutela el encargado de determinar la pertinencia de esta prestación.

Otra providencia fundamental en este estudio, y que bien puede considerarse como la sentencia hito, es la T-206 de 2013, en la cual se realiza un análisis normativo y jurisprudencial sobre el tema de los gastos de transporte de los pacientes. Afirma la Corte que para poder garantizar dicho rubro se deben valorar tres elementos: las condiciones de salud del paciente, el concepto emitido por el médico tratante y el lugar de remisión; dicho servicio no sólo debe garantizarse a través de ambulancias, sino mediante otros vehículos; del mismo modo, establece el alto tribunal que las reglas y subreglas jurisprudenciales deben ser tenidas en cuenta para garantizar el servicio de transporte, tal y como se evidencia en las siguientes figuras:

Figura 3. *Subreglas jurisprudenciales del transporte y alojamiento en el sistema de salud colombiano*

| | |
|---|---|
| El servicio de transporte se encuentra dentro del POS y en consecuencia debía ser asumido por la EPS en los siguientes eventos: | (i) Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido. |
| | (ii) Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante. |
| | (iii) Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia. |

Fuente: Sentencia T-206 de 2013.

Figura 4. *Subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal*

| | |
|--|---|
| Las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos: | (i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente. |
| | (ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado. |
| | (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. |
| | (iv) Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento. |

Fuente: Sentencia T-206 de 2013.

Figura 5. *Situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente*

| | |
|--|--|
| Situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente | 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. |
| | iii. Ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado. |

Fuente: Sentencia T-206 de 2013.

En la Sentencia T-261 de 2017 la Corte reitera las subreglas señaladas en esta última figura, destacando que la cobertura del servicio de transporte cada vez más se ha venido ampliando, a tal punto que hoy en día se observa que dicho transporte se puede realizar, incluso, por medios diferentes a transporte terrestre, como es el caso de transporte aéreo, fluvial, marítimo o férreo.

En la Sentencia T-032 de 2018 la Corte plantea que, si bien hay servicios que se encuentran excluidos del Plan de Beneficios en Salud -PBS- y otros poseen unos topes específicos, la jurisprudencia ha admitido que en aquellos casos en los que un paciente requiera de un servicio excluido del PBS o supere los topes, aun así es obligatorio que las EPS los

autorice, en la medida en que con ello se garantiza el derecho efectivo a la salud del afiliado, pero también plantea que los gastos de transporte corresponden a servicios excepcionales, pues solamente se asumirán por parte de la EPS en caso en que se demuestre falta de recursos.

A través de la Sentencia T-259 de 2019, la Corte reitera lo que en providencias pasadas ha planteado, y es que, en virtud de la Ley 1751 de 2015, que eleva el derecho a la salud a la categoría de fundamental, la accesibilidad a los servicios de salud comprende también la accesibilidad física, lo que está en concordancia no sólo con la cobertura de gastos de transporte, sino también con gastos de viáticos (alojamiento y alimentación), tanto del paciente como de su acompañante; por tanto, es obligatorio que las EPS asuman estos costos, más si son las propias entidades las que autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al del domicilio del paciente.

De igual manera, se subraya lo dicho por la Corte Constitucional en la Sentencia T-409 de 2019, en donde nuevamente se hace una reiteración de las reglas jurisprudenciales para garantizar el transporte a servicios de salud. Lo más destacado de esta sentencia es que realiza una línea sobre el reconocimiento de estos rubros para casos de transporte urbano, es decir, los gastos de transporte no sólo implican el traslado de pacientes de una ciudad o municipio a otro, también conlleva sufragar este tipo de gastos para el traslado urbano, esto es, desde el sitio de vivienda del usuario hasta el lugar en donde se llevará a cabo el procedimiento médico.

En la Sentencia T-228 de 2020, la Corte plantea que la tutela es el mecanismo idóneo para garantizar que aquellas EPS que se han mantenido renuentes a cumplir con la obligación de

suministrar servicio de transporte, alojamiento y alimentación al paciente y a su acompañante cumplan con dicha obligación; sostiene que son las propias EPS las que imponen estas barreras a los servicios de salud, pues el paciente deja de asistir a sus tratamientos porque efectivamente no cuenta con los recursos para trasladarse ni alojarse, ni tampoco su acompañante.

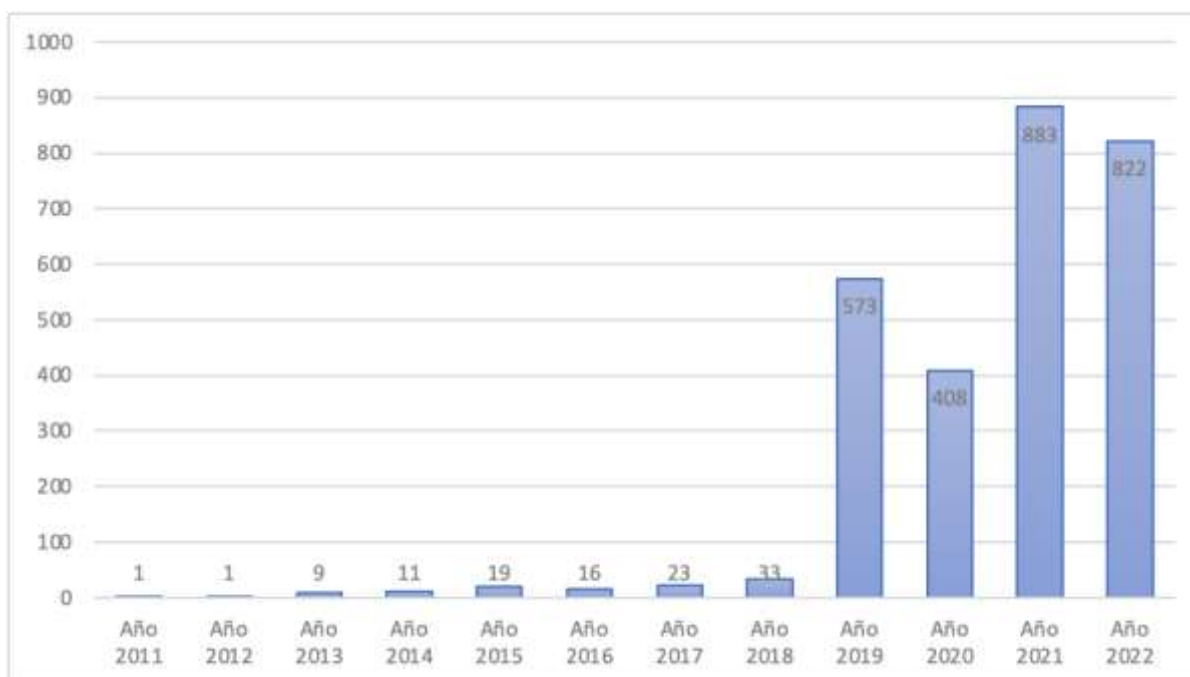
Mediante la Sentencia T-512 de 2020, la Corte nuevamente reitera las reglas jurisprudenciales para el cubrimiento de gastos de transporte para pacientes y acompañantes por parte de las EPS y, a su vez, plantea que la tutela es el mecanismo legítimo para que toda persona que considere que le han vulnerado sus derechos fundamentales pueda recurrir a esta acción para que cese dicha vulneración, máxime si se tiene en cuenta que hoy en día el derecho a la salud tiene el carácter de derecho fundamental.

Finalmente, en la Sentencia T-122 de 2021, la Corte Constitucional realiza una revisión de una serie de tutelas relacionadas con el tema de gastos de transporte y manutención y plantea que cuando no hay otro mecanismo ordinario de defensa idóneo y eficaz para solicitar la protección del derecho a la salud, como es el caso de del mecanismo jurisdiccional de protección de los derechos de los usuarios de la salud contemplado en la Ley 1122 de 2007, modificado por la Ley 1949 de 2019, se debe recurrir a la tutela para que se garanticen pretensiones relacionadas con transporte y suministro de otros artículos que se requieren durante el transporte del paciente que se encuentran excluidos del PBS, como es el caso de pañales desechables.

2. Acciones de tutela presentadas por pacientes en contra de la EPS Savia Salud para solicitar el reconocimiento de gastos de traslado hacia otros municipios

Gracias a información suministrada por la EPS Savia Salud, se logró identificar que en contra de dicha entidad se han interpuesto 2.913 tutelas desde el año 2011 hasta el mes de julio del año 2022 para solicitar el reconocimiento de gastos de traslado hacia otros municipios de Colombia; en su gran mayoría, estas acciones se han gestionado en los últimos tres años, lo que demuestra que la ciudadanía ha venido teniendo conocimiento sobre la figura para solicitar este servicio.

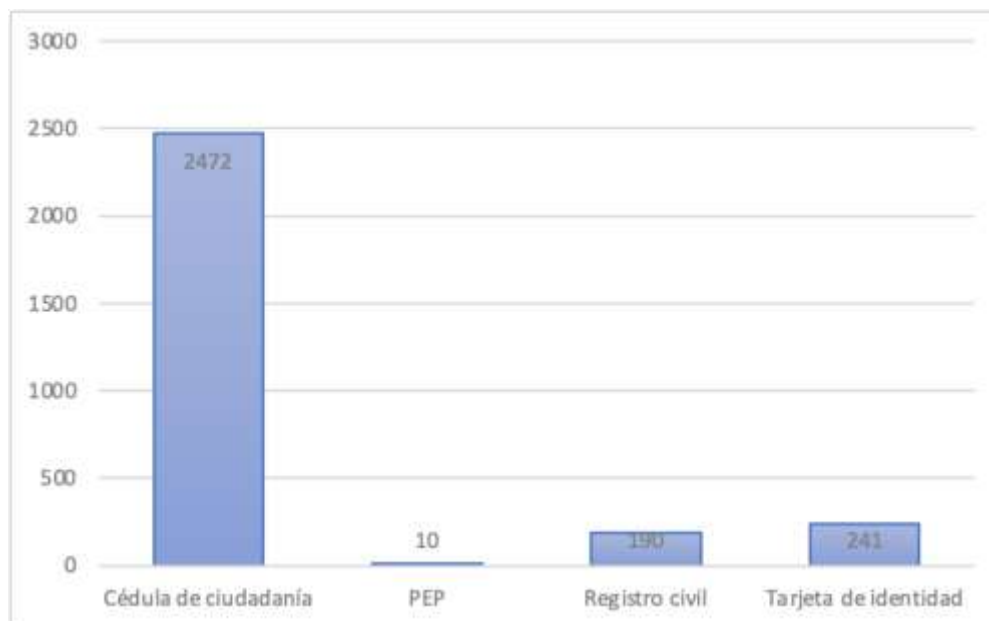
Gráfica 1. *Tutelas interpuestas en contra de la EPS Savia Salud entre 2011 y julio de 2022*



Fuente: elaboración propia a partir de información de EPS Savia Salud (2022).

Se observa un crecimiento exponencial en la presentación de tutelas para solicitar dicho rubro a partir del año 2019; sin embargo, en el año 2020 se presenta un menor número de tutelas, debido a los efectos generados por la pandemia del Covid-19, ya que, por el distanciamiento social obligatorio, las condiciones de traslado de los pacientes se hicieron más difíciles y gran parte de la población sentía temor de asistir a centros médicos y hospitalarios por un posible contagio del virus. Para el año 2021 las cifras nuevamente repuntan y van en aumento en el año 2022, más si se tiene en cuenta que los datos obtenidos sólo contabilizan las tutelas presentadas hasta el mes de julio, es decir, muy seguramente para final de año el número de acciones puede superar las 1.000 tutelas.

Gráfica 2. *Tipo de documento de identidad de los accionantes*



Fuente: elaboración propia a partir de información de EPS Savia Salud (2022).

De acuerdo con la anterior gráfica, se logra observar que, en su mayoría, los accionantes se identifican con la cédula de ciudadanía, mientras que en el caso de los menores de edad con registro civil y tarjeta de identidad. Llama la atención que 10 de los accionantes presentaron tutela identificándose con Permiso Especial de Permanencia -PEP-, documento que se otorga a la población migrante, principalmente venezolana, el cual les permite identificarse y permanecer temporalmente en territorio colombiano en condiciones de regularización migratoria, así como acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención a niños, niñas y adolescentes, ello de conformidad con el Decreto 1288 de 2018 y la Resolución 6370 de 2018.

Gráfica 3. Rangos de edad de los tutelantes

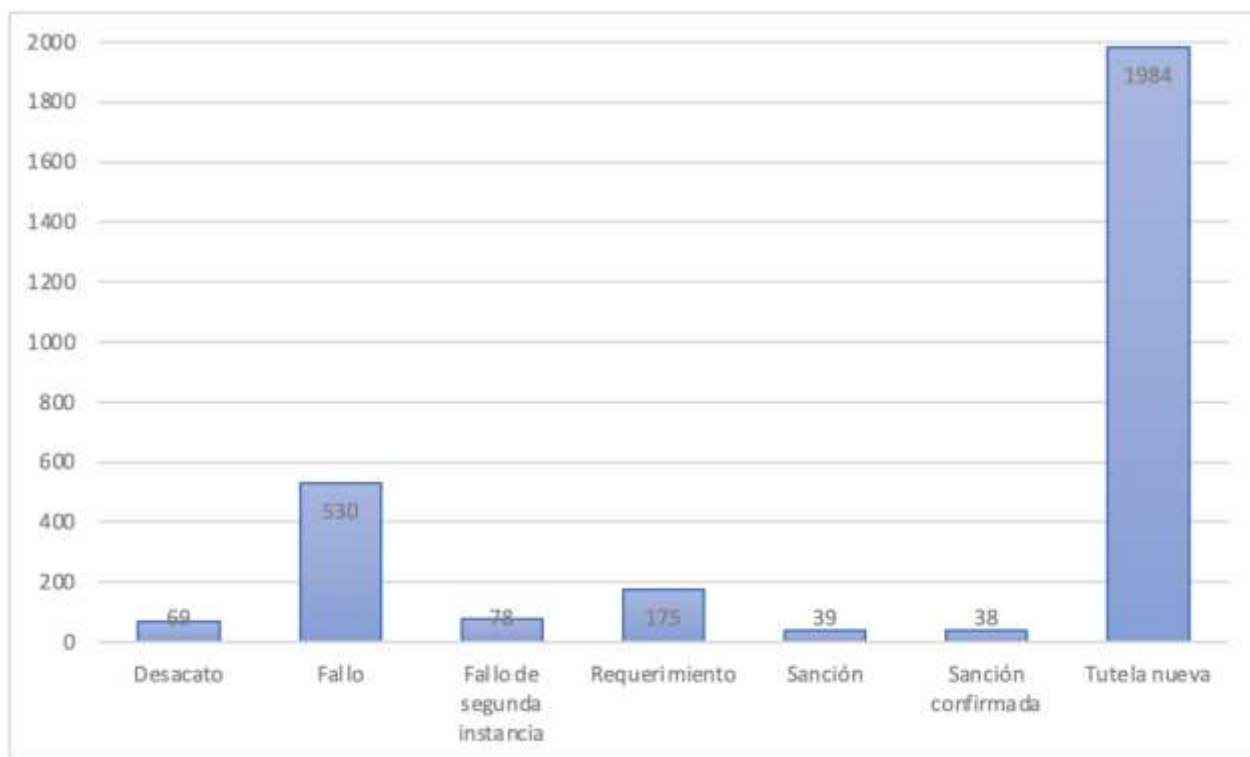


Fuente: elaboración propia a partir de información de EPS Savia Salud (2022).

La gran mayoría de los accionantes corresponden a mayores de edad, pero de igual forma se destaca que el servicio de transporte también se solicita para el traslado de niños, niñas y adolescentes, generalmente menores que tienen problemas de movilidad reducida o por

condiciones médicas asociadas a su enfermedad o simplemente porque se encuentran en zonas apartadas del departamento o inclusive en ciudades por fuera de Antioquia; es de señalar que, estos servicios de transporte y traslado no solamente tienen cobertura para el paciente, sino también para el acompañante; en algunos casos, se entregan recursos para que el paciente y el acompañante se trasladen en transporte público; también, en otros, por las condiciones económicas del solicitante, este rubro incluye el pago de hospedaje y alimentación o el traslado puede consistir en transporte medicalizado, tanto aéreo como terrestre.

Gráfica 4. *Estado de las tutelas*

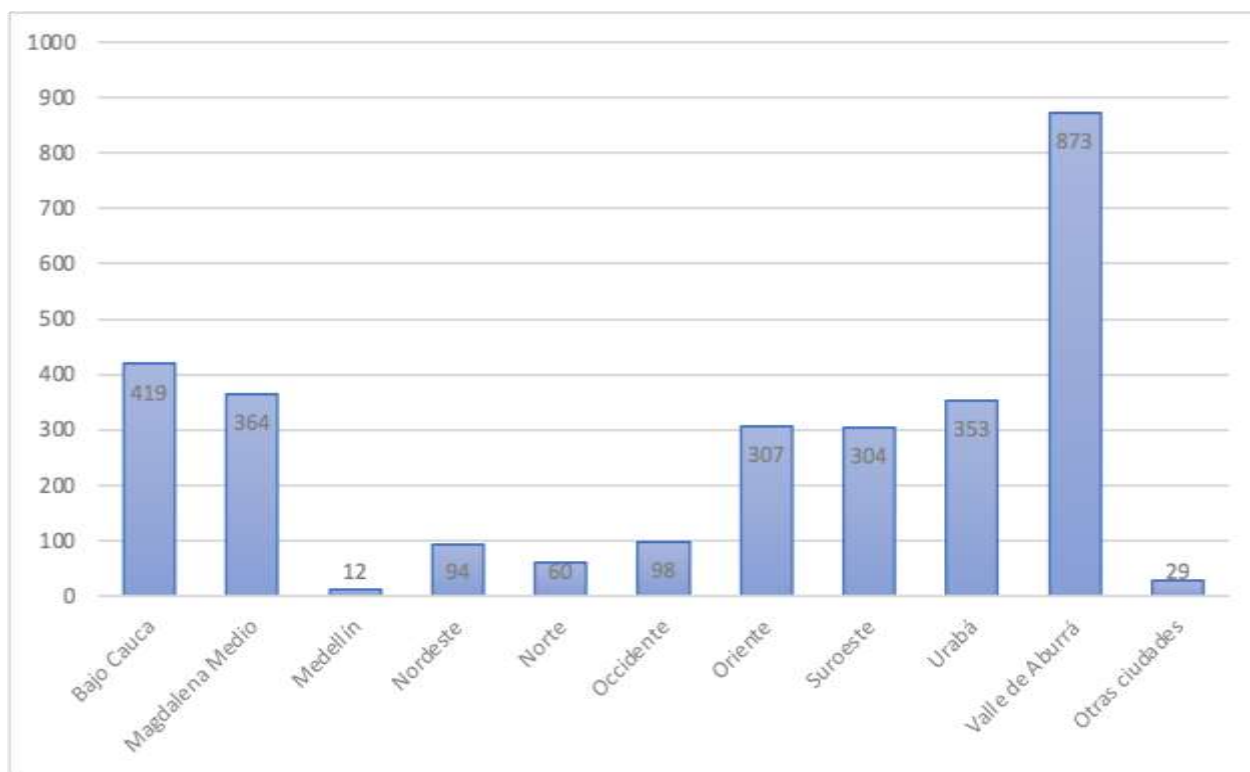


Fuente: elaboración propia a partir de información de EPS Savia Salud (2022).

Para comprender la anterior información, es necesario tener en cuenta que, en el ítem relacionado con tutelas nuevas, todas ellas se encuentran falladas y aproximadamente el 80% de

las tutelas son falladas favorablemente en favor de los accionantes, es decir, alrededor de 2.300 tutelas, aunque es de señalar que la entidad accionada no realiza un seguimiento constante sobre el estado de las tutelas; se destaca, a su vez, el hecho de que se hayan presentado 69 desacatos, lo cual tiene implicaciones legales para los representantes legales de la EPS Savia Salud, desacatos que, de acuerdo a las consecuencias derivadas de la falta de prestación del servicio de transporte a los pacientes, puede ser un factor generador de responsabilidad del Estado si de dicho servicio dependía la vida e integridad de los pacientes.

Gráfica 5. Zona de afiliación



Fuente: elaboración propia a partir de información de EPS Savia Salud (2022).

Varios aspectos llaman la atención de la gráfica anterior: el primero de ellos es que la ciudad de Medellín presenta el menor porcentaje de acciones de tutela en contra de la EPS Savia

Salud para solicitar el servicio de transporte, pues a pesar de que la capital del departamento de Antioquia alberga a la mayor cantidad de población, resulta claro que este tipo de servicio no es necesario para los usuarios, por las condiciones de cercanía y facilidades de traslado de los pacientes; sin embargo, esta cifra contrasta con el número de accionantes que se encuentran en los municipios del Valle de Aburrá y que hacen parte de su Área Metropolitana, aunque ello podría deberse a que algunos de estos municipios de esta área pueden encontrarse a distancias de entre una y dos horas y a que los usuarios no cuentan con los recursos económicos suficientes para trasladarse, lo cual hace necesario que se les preste dicho servicio; de igual manera, es de destacar que 29 accionantes presentaron tutela en contra de la EPS desde otras ciudades y municipios por fuera del departamento de Antioquia, como es el caso de las ciudades de Barrancabermeja, Montería, Cali, Buenaventura, Puerto Boyacá, Pasto, Ibagué, Quibdó, Riosucio, Supía, La Apartada, Cereté, Ayapel y San Bernardo del Viento.

En el Anexo B de la presente investigación se relaciona una tutela en la que una paciente que reside en el municipio de Caucasia, en el departamento de Antioquia, interpone acción en contra de la EPS Savia Salud, solicitando recursos económicos para sufragar gastos de transporte de ida y regreso hacia y desde la ciudad de Medellín para ella y su acompañante, así como recursos para su estadía, ello ante la negativa de dicha EPS de sufragarlos.

3. Impacto que ha tenido la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud de los usuarios de la EPS Savia Salud que han buscado el reconocimiento de gastos de transporte hacia otros municipios

Uno de los logros más relevantes de la Constitución Política de 1991 fue la acción de tutela; de hecho, su reglamentación se dio casi a la par con el texto constitucional, ello a través del Decreto 2591 de 1991, cuyo principal propósito ha sido el de garantizar y proteger los derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados. Se trata de un mecanismo subsidiario, el cual no sustituye los demás mecanismos ordinarios de defensa y el agotamiento de la vía gubernativa, aunque contiene una excepción y es que, aun existiendo la posibilidad de recurrir a dichos medios ordinarios, se puede invocar dicha acción si con ella la persona evita la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En la acción de tutela que se pone de ejemplo en el Anexo A se pone en evidencia lo anterior, y es que la accionante recurre a la tutela luego del agotamiento de los trámites ordinarios ante la EPS Savia Salud, pues ya había solicitado previamente a dicha entidad, mediante derecho de petición (ver Anexo A) que se le reconocieran los recursos necesarios para trasladarse y hospedarse en la ciudad de Medellín mientras recibía tratamiento especializado para cataratas, solicitud que fue negada en su momento.

La accionante manifestaba que, por sus escasos recursos económicos, no podía costearse el dicho viaje, máxime se tiene en cuenta que se trata de una adulta mayor con 86 años de edad,

razón que fundamentaba aún más la necesidad de que se le procuraran dichos recursos y que convierte a la tutela en el mecanismo idóneo para el reconocimiento de su derecho constitucional fundamental a la salud, al acceso a los servicios de salud, a la vida, a la vida en condiciones dignas y a la dignidad humana.

De igual manera, se destaca el caso del fallo proferido por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Medellín de fecha del 18 de agosto de 2022 (ver Anexo B), en el que una ciudadana interpone tutela en contra de Savia Salud EPS para que se le entregaran recursos económicos para sufragar gastos de transporte para ella y a su acompañante para asistir a una cita médica. En este caso, se falla a favor de la mujer, al considerar que negar dichos recursos se consideraba una afectación al derecho constitucional fundamental a la salud, así como el acceso a los servicios de salud, la vida, la vida en condiciones dignas y la dignidad humana.

Esta clase de solicitudes son realizadas por los usuarios de los servicios de Savia Salud, por lo menos en este caso, en razón de que se trata de personas con escasos recursos económicos, es decir, no cuentan con dinero para solventar los gastos que representa el desplazamiento desde su municipio de residencia hasta la capital del departamento; estos desplazamientos no sólo se realizan en virtud de un procedimiento médico como una cirugía o un examen especializado, también se hacen impensables para asistir a revisiones médicas de rutina, por lo que se les debe proveer los recursos que les permita sufragar tanto el transporte desde su municipio a la ciudad, así como también gastos de hospedaje, transporte urbano y alimentación en caso de llegar a necesitarlos.

En este caso en particular, se evidencia claramente, según los argumentos de la tutela, que de manera previa la accionante ya había presentado una acción similar con el mismo propósito. En aquel entonces, tuvo como resultado sentencia favorable para lograr trasladarse desde el municipio de su domicilio asta la ciudad de Medellín para asistir a una cita médica; sin embargo, la usuaria, al solicitar nuevamente recursos de transporte, vuelve a encontrarse con una negativa por parte de la EPS, asunto que llama la atención, en la medida en que se presentaba una situación de cosa juzgada, pues se trataba de la misma usuario, de la misma EPS y de la necesidad de asistir a una cita médica que la propia EPS había asignado.

Aunque la tutela en estos casos resulta improcedente, por configurarse el fenómeno de la cosa juzgada, ello no significa que al accionante se le deban negar sus pretensiones; por el contrario, al existir cosa juzgada, basta simplemente con que el accionante presente el fallo de tutela anterior para que se le reconocieran los costos de traslado.

Del mismo modo, se destaca el fallo del 19 de marzo de 2020, en el cual el Juzgado Octavo Penal Municipal de Medellín decide acción de tutela promovida por un ciudadano, quien padecía paraplejía e incontinencia y debía utilizar silla de ruedas y, por ende, requería de constantes desplazamientos para recibir los tratamientos de su EPS, debido a su condición médica. Aunque en un principio la EPS le suministraba el transporte, este le fue retirado sin justificación alguna y, aunque hizo la solicitud de manera verbal a la entidad, esta le fue negada; sin embargo, el fallo ampararía los derechos a la salud, a la vida y a la seguridad social, obligando a la EPS a suministrar el servicio de transporte. Aquí el asunto del traslado y transporte del paciente se limita porque este debe darse dentro de una misma parea urbana,

servicio que no se encuentra establecido en la Resolución 3513 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el juzgador del fallo, es claro que en este caso la acción de tutela era el mecanismo idóneo para la protección inmediata de los derechos fundamentales del accionante, en este caso el derecho fundamental a la salud; de ahí que el Estado, a través de sus instituciones, deberá ser el encargado de garantizar y responder por la salud de las personas afiliadas o beneficiarias de los diferentes regímenes, cubriendo no sólo los gastos médicos y quirúrgicos, sino la plena asistencia requerida para obtener el pleno goce de su salud o su restablecimiento.

Agrega el fallador que este no es asunto de afectación del equilibrio financiero del sistema, sino de la salud y vida de un paciente, el cual depende de un transporte especializado para poder acudir a una diálisis, a la vez que se trata de una persona con problemas de movilidad. Para el juzgador, este caso contemplaba las dos reglas jurisprudenciales para proveer los recursos para el transporte por parte de las EPS: ni el paciente ni los familiares cercanos contaban con los recursos para su traslado y que, de no efectuarse la remisión, se ponía en riesgo la vida, integridad o salud del usuario.

A lo anterior se suman las condiciones específicas del afiliado, aspectos que deben valorarse al momento de autorizar el pago de estos recursos. En este caso se trataba de una persona sola, de 62 años, que no tenía núcleo familiar, que vivía de la caridad de los vecinos en un garaje prestado y que conseguía los recursos para vivir a diario mediante la venta de dulces en la calle; se desplazaba, además, en una silla de ruedas, lo que lo obligaba a bajar desde su lugar

de residencia por gravedad hasta el sitio de la diálisis, pero de regreso debía tomar un bus, por lo que debía contar con la ayuda de otras personas para ingresar a este medio de transporte, además de que no tenía ningún allegado o persona que lo pudiera acompañar a sus citas médicas. Se trataba, por tanto, un hecho notorio en el que la tutela resultaba procedente y necesaria.

Otra situación similar se presentó en la tutela tramitada ante el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín, con fecha del 22 de julio de 2020, en donde se estudio el caso de una paciente de 73 años perteneciente al régimen subsidiado afectada por múltiples patologías, entre ellas enfermedad renal crónica, por lo que debía realizarse tres diálisis semanales. Por las condiciones socioeconómicas de la mujer, esta no contaba con los recursos para desplazarse a la IPS, mientras que la EPS le negó los recursos para el servicio de transporte de ella y su hija. Nuevamente el Juzgado tutela los derechos de la accionante, obligando a la EPS a que cumpliera con el deber de suministrar los gastos de transporte.

En este caso, nuevamente la EPS argumentó que el cubrimiento de los gastos de transporte pretendidos hacía más difícil las condiciones de liquidez de la entidad, lo cual generaba un desequilibrio financiero que iba en contravía del principio de sostenibilidad del sistema.

Como puede verse, este es un caso de plena renuencia a cubrir los gastos de transporte del paciente asta el lugar donde debía recibir terapias e intervenciones, lo que desconoce los alcances de la Resolución 2481 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y que actualizó integralmente los Planes de Beneficios en Salud -PBS-, lo que significa que, de no otorgarse

estos gastos logísticos, el paciente no puede acceder a las prestaciones médicas requeridas, con lo que se genera un compromiso en su vida y su salud, no siendo de recibo el argumento la iliquidez del sistema,

Con lo anterior, resulta claro que, ante las actuales condiciones del Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, la acción de tutela se ha convertido en una herramienta fundamental que garantiza el acceso a los servicios de salud que requieren los usuarios, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado. Es de destacar que antes de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho a la salud en Colombia se reconocía por su conexidad con otros derechos fundamentales como la vida y la dignidad humana; hoy en día, gracias a dicha ley, se le protege como derecho fundamental autónomo, lo que permite un mayor dinamismo de la tutela para reclamar dicho derecho.

El uso de este mecanismo para el reconocimiento de gastos de traslado de pacientes para acceder a los servicios de salud ha sido paulatino en el marco de la jurisprudencia emanada de la Corte Constitucional, tal y como se evidenció en el primer acápite de esta investigación, pero sobre todo ha tenido un especial desarrollo luego de la promulgación de la Ley 1751 de 2015, en donde las cifras por sí mismas demuestran que los usuarios del régimen subsidiado de salud adscritos a la EPS Savia Salud han recurrido a este instrumento para que se les reconozca el servicio de traslado; claro está, cada caso se valora de acuerdo a un test de razonabilidad y proporcionalidad que evidencia que efectivamente el paciente y su núcleo no cuentan con los recursos para costear el traslado para recibir atención médica especializada, de ahí que se trate de un servicio reconocido excepcionalmente y no para todos los casos, pues de lo contrario

financieramente el servicio sería insostenible, ya que ninguna entidad prestadora de salud en Colombia, ni del régimen contributivo ni subsidiado, cuenta con la capacidad económica para financiar el traslado y estadía de todos sus usuarios, y en algunas ocasiones junto con un acompañante.

Las cifras también demuestran que la acción de tutela ha tenido un impacto ostensible en los usuarios de la EPS Savia Salud que buscan el reconocimiento de gastos de transporte para cumplir citas médicas o recibir tratamiento especializado, pero de igual forma la EPS es consciente que el servicio de transporte no es un servicio médico en sí mismo y no es más que un medio para acceder a los servicios de salud, por lo que, como se ha dicho, es claro que en principio dichos gastos deben ser sufragados por el paciente o, en su defecto, por su familia, teniendo ello como regla excepcional que cuando los usuarios y sus familias no cuenten con la capacidad económica para sufragar estos costos, entonces le corresponderá a la EPS asumirlos, lo que escasamente se reconoce a través de derecho de petición, de ahí que el usuario tenga que recurrir a la tutela para que se le garantice su derecho a la salud.

Evidentemente, el incremento en el número de tutelas en contra de la EPS Savia Salud obedece a las múltiples negativas de la entidad para reconocer dichos servicios. Frente a este asunto, resulta recomendable que la EPS adopte mecanismos internos de valoración de cada caso puntual que permitan indagar a la entidad prestadora del servicio sobre las reales condiciones económicas de sus usuarios y sus entornos familiares; así, por ejemplo, se podrían valorar aspectos como la ubicación del paciente (si se encuentra en un municipio alejado de las capitales o en una zona veredal de difícil acceso), la edad (si se trata de un menor de edad, un recién

nacido o una persona adulta mayor), condiciones discapacitantes (situaciones de movilidad reducida, sordera, ceguera, amputaciones), la condición médica del paciente (enfermedades mentales, enfermedades en fase terminal, retraso mental, enfermedades relacionadas con la coagulación de la sangre), condiciones socio-económicas del paciente y grupo familiar (esto podría verificarse consultando en la base de datos del SISBEN, el cual permite conocer condiciones de pobreza y pobreza extrema al realizar una clasificación de la población en 4 grupos, cuyo Grupo A clasifica a la población en 5 subgrupos de pobreza extrema), entre otras variables que pueden ayudar a determinar las condiciones económicas de los pacientes y su familia.

De igual manera, la EPS Savia Salud debe tener en cuenta las reglas y subreglas jurisprudenciales que ha dictado la Corte Constitucional en la Sentencia T-206 de 2013 para el reconocimiento de la prestación del servicio de transporte para los usuarios (ver Figuras 2 y 3), así como las situaciones en las que dicho amparo debe reconocerse para costear los gastos del acompañante del paciente (ver Figura 4).

Al realizarse una valoración previa de dichas condiciones, no se haría necesario que el usuario acuda recurrentemente a la tutela y, por ende, la EPS no tendría qué disponer de recursos para responder a estos procesos que, tan sólo en los últimos años (2019 a 2022), ya suman 2.746 tutelas, sólo para solicitar el reconocimiento de gastos de transporte y hospedaje de pacientes y acompañantes, lo cual impacta ostensiblemente a la EPS.

Finalmente, señalar que la negación de este servicio por parte de una EPS “no es más que una barrera caprichosa, que se suma a las tantas barreras administrativas que imponen las EPS para impedir el acceso al servicio que está obligada como se dijo por ser una prestación POS” (Campo & Thorné, 2014, p. 74).

De todo lo anterior se puede deducir que, efectivamente, la tutela ha tenido un impacto positivo para proteger el derecho fundamental a la salud de los usuarios de la EPS Savia Salud que buscan el reconocimiento de gastos de transporte, no solamente transporte intermunicipal, sino también interurbano e interurbano, pues claramente la necesidad de acercarse a un tratamiento médico al Área Metropolitana no sólo corresponde a los usuarios de la EPS ubicados en otros municipios del departamento o del país, también dentro del Área Metropolitana y dentro de la propia ciudad de Medellín se requieren recursos para sufragar los traslados de los usuarios y sus acompañantes; igualmente se presentan casos en los que los traslados deben ser especializados, es decir, requieren de un vehículo de transporte medicalizado o incluso transporte aéreo cuando el paciente se encuentra en otras regiones del país o requiere un traslado de urgencia.

Por último, es de aclarar que, si bien existen otros mecanismos ordinarios de defensa idónea y eficaz para solicitar la protección del derecho a la salud, claramente la tutela, debido a las circunstancias específicas de los usuarios, es un mecanismo mucho más idóneo, en la medida en que evita la burocracia excesiva, la falta de celeridad en los trámites y las dilaciones que puedan ocasionar las entidades prestadoras de salud.

Conclusiones

La acción de tutela juega hoy en día un papel fundamental para lograr la autorización de gastos de transporte de pacientes como forma de reconocimiento del derecho a la salud en Colombia; sin embargo, en la práctica esa no debería ser la constante, es decir, la tutela debe ser un instrumento excepcional, ya que las Entidades Promotoras de Salud deberían ellas mismas deberían reconocer dichos gastos, previa valoración de las condiciones y situaciones particulares de cada paciente, no sólo de sus condiciones socio-económicas, sino de otras relacionadas con la ubicación, la edad, las condiciones discapacitantes y la condición médica de los usuarios y su acompañante.

En el caso concreto de la ESP Savia Salud, es necesario estandarizar la verificación de dichas condiciones, ya que con ello se evitaría que constantemente la entidad esté siendo accionada por parte de los usuarios adscritos al régimen subsidiado de salud; de hecho, esto tendría repercusiones positivas sobre la propia EPS, ya que, tal y como lo demuestran las cifras, la entidad ha sido accionada desde el año 2011 hasta julio de 2022 en casi 3.000 oportunidades, en su mayoría en los últimos cuatro años, tutelas ante las cuales la EPS requiere de la defensa técnica de un abogado o de su representante legal, lo cual desgasta financieramente a la entidad, por los costos que ello representa, recursos que podrían emplearse directamente, sin necesidad de un proceso, para sufragar el servicio de transporte de los pacientes y sus acompañantes, máxime si se tiene presente que la gran mayoría de acciones de tutela terminan fallándose a favor de los

usuarios, pues cuando se recurre a este mecanismo es porque efectivamente el paciente y su familia no disponen de los recursos para sufragar dichos gastos.

Se concluye, entonces, que lo idóneo es que la tutela sea el mecanismo excepcional para el reconocimiento de servicios de transporte de los usuarios de los servicios de la EPS Savia Salud, y en ello la propia entidad debe ser el primer organismo el llamado a cumplir con dicha máxima, de ahí que la acción de tutela sólo deba emplearse para situaciones en donde la EPS haya presentado fallas en la valoración de las condiciones del paciente y su familia.

Referencias

- Aristizábal G., K. (2011). *La terminación del contrato de trabajo frente a la situación de discapacidad: un análisis a partir del principio de la estabilidad en el empleo en Colombia [Tesis de grado]*. Fundación Universidad del Norte.
- Benrey Z., J. (2011). Análisis de la figura de la suspensión de contrato de trabajo del trabajador particular en Colombia y algunas menciones a la legislación extranjera. *Estudios Socio-Jurídicos*, 13(2), 379-410.
- Cadavid G., I., & Arenas G., E. (2020). *Cartilla del trabajo 2020*. Sello Editorial Universidad de Medellín.
- Campo H., D., & Thorné A., K. (2014). *El acceso a los servicios de salud a través del reconocimiento de los gastos de traslado de pacientes en la jurisprudencia constitucional colombiana*. Universidad de Cartagena.
- Congreso de la República. (2015, 16 de febrero). *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones [Ley Estatutaria 1751 de 2015]*. DO: 49.427.
- Corte Constitucional. (2001, 11 de octubre). *Sentencia T-1079 [MP. Alfredo Beltrán Sierra]*.

Corte Constitucional. (2002, 13 de junio). *Sentencia T-467* [MP. Eduardo Montealegre Lynett].

Corte Constitucional. (2002, 24 de octubre). *Sentencia T-900* [MP. Alfredo Beltrán Sierra].

Corte Constitucional. (2003, 2 de mayo). *Sentencia T-350* [MP. Jaime Córdoba Triviño].

Corte Constitucional. (2003, 8 de agosto). *Sentencia T-683* [MP. Eduardo Montealegre Lynett].

Corte Constitucional. (2008, 31 de julio). *Sentencia T-760* [MP. Manuel José Cepeda Espinosa].

Corte Constitucional. (2009, 6 de agosto). *Sentencia T-550* [MP. Mauricio González Cuervo].

Corte Constitucional. (2010, 11 de mayo). *Sentencia T-352* [MP. Luis Ernesto Vargas Silva].

Corte Constitucional. (2010, 22 de enero). *Sentencia T-019* [MP. Juan Carlos Henao Pérez].

Corte Constitucional. (2011, 1 de noviembre). *Sentencia T-1158* [MP. Marco Gerardo Monroy
Cabra].

Corte Constitucional. (2011, 18 de enero) *Sentencia T-022* [MP. Luis Ernesto Vargas Silva].

Corte Constitucional. (2012, 15 de febrero). *Sentencia T-073* [MP. Jorge Iván Palacio Palacio].

Corte Constitucional. (2013, 15 de abril). *Sentencia T-206* [MP. Jorge Iván Palacio Palacio].

Corte Constitucional. (2015, 26 de marzo). *Sentencia T-121* [MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez].

Corte Constitucional. (2017, 20 de enero). *Sentencia T-014* [MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo].

Corte Constitucional. (2017, 26 de mayo). *Sentencia T-357* [MP. Gloria Stella Ortiz Delgado].

Corte Constitucional. (2017, 28 de abril). *Sentencia T-261* [MP. Alberto Rojas Ríos].

Corte Constitucional. (2018, 12 de febrero). *Sentencia T-032* [MP. José Fernando Reyes Cuartas].

Corte Constitucional. (2019, 3 de septiembre). *Sentencia T-409* [MP. Gloria Stella Ortiz Delgado].

Corte Constitucional. (2019, 6 de junio). *Sentencia T-259* [MP. Antonio José Lizarazo Ocampo].

Corte Constitucional. (2020, 11 de diciembre). *Sentencia T-512* [MP. Alejandro Linares Cantillo].

Corte Constitucional. (2020, 7 de julio). *Sentencia T-228* [MP. Luis Guillermo Guerreo Pérez].

Corte Constitucional. (2021, 3 de mayo). *Sentencia T-122* [MP. Diana Fajardo Rivera].

Corte Constitucional. (2022). *Tutelas radicadas por lugar de origen.*

<https://www.corteconstitucional.gov.co/lacorte/estadisticas.php>

Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. (1991, 19 de noviembre). *Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política [Decreto 2591 de 1991]*. DO: 40.165.

El Nuevo Siglo. (2022). *EPS tienen una morosidad del 56% con los hospitales.*

[https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/05-03-2022-eps-tienen-una-morosidad-del-56-con-los-](https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/05-03-2022-eps-tienen-una-morosidad-del-56-con-los-hospitales#:~:text=JUAN%20CARLOS%20GIRALDO%3A%20A%20corte,con%20corte%20a%20diciembre%2C%20donde)

[con-los-](https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/05-03-2022-eps-tienen-una-morosidad-del-56-con-los-hospitales#:~:text=JUAN%20CARLOS%20GIRALDO%3A%20A%20corte,con%20corte%20a%20diciembre%2C%20donde)

[hospitales#:~:text=JUAN%20CARLOS%20GIRALDO%3A%20A%20corte,con%20corte%20a%20diciembre%2C%20donde](https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/05-03-2022-eps-tienen-una-morosidad-del-56-con-los-hospitales#:~:text=JUAN%20CARLOS%20GIRALDO%3A%20A%20corte,con%20corte%20a%20diciembre%2C%20donde)

El País. (2015). *El confuso futuro de la salud en Colombia con la ley estatutaria.*

[http://www.elpais.com.co/elpais/economia/noticias/este-confuso-futuro-salud-con-ley-](http://www.elpais.com.co/elpais/economia/noticias/este-confuso-futuro-salud-con-ley-estatutaria)

[estatutaria](http://www.elpais.com.co/elpais/economia/noticias/este-confuso-futuro-salud-con-ley-estatutaria)

León G., J. (2015). *Importancia de la nueva Ley Estatutaria de Salud*.
<https://www.youtube.com/watch?v=B9SWTqAXATM>

Ministerio de Relaciones Exteriores. (2018, 1 de agosto). *Por la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia - PEP creado mediante Resolución 5797 de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, para su otorgamiento a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1288 del 25 de julio de 2018 [Resolución 6370 de 2018]*. Fuente: Archivo interno entidad emisora.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021, 23 de diciembre). *Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) [Resolución 2292 de 2021]*. DO: 51.897.

Presidencia de la República. (1950, 9 de septiembre). *Código Sustantivo del Trabajo [Decreto 2663 de 1950]*. DO. 27.407.

Presidencia de la República. (2018, 25 de julio). *Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos [Decreto 1288 de 2018]*. DO: 50.665.

Anexos

Anexo A. *Derecho de petición interpuesto en contra de Savia Salud en la que se solicita el servicio de traslado para recibir atención médica especializada*

Caucasia, 13/07/2022.

Señor (es)

SAVIA SALUD EPS (E.S.D)

CAUCASIA ANTIOQUIA

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN

ACCIONANTE: [REDACTED]

ACCIONADO: SAVIA SALUD EPS

Yo, [REDACTED], identificado con la cédula de ciudadanía número [REDACTED]; residente en EL BARRIO AGUILA CLL 3, actuando en nombre propio, acudo ante usted muy respetuosamente, para promover en ejercicio del derecho de PETICIÓN consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política Colombiana, con el lleno de los requisitos legales; me dirijo a usted con el fin de fundamentar mi petición en los siguientes

HECHOS:

1. Que desde hace un tiempo, vengo sufriendo de ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES, VISION SUBNORMAL DE UN OJO, TRASTORNO DEL IRIS Y DEL CUERPO CILIAR NO ESPECIFICADO, CATARATA, por lo que es necesario que asista a varias citas, revisiones e intervenciones, específicamente para esta ocasión CONSULTA POR OCULOPLASTIA, CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA.
2. Que estas citas son ordenadas para realizar en un lugar diferente al lugar de mi residencia –Caucasia, en este caso en específico, para la ciudad de Medellín, lugar a donde debo viajar con el fin de recibir atención médica especializada.
3. Que ni yo ni mi familia contamos con los recursos económicos para sufragar gastos de desplazamiento a un municipio distinto al que me encuentro viviendo, como tampoco los gastos de manutención –alojamiento y alimentación-, esto con el fin de asistir a citas, procedimientos médicos o a reclamar medicamentos.
4. Que, por mi condición de salud, debo contar con un acompañante para que me ayude y brinde acompañamiento en la ciudad de Montería durante el tiempo que me correspondan las cita.

PETICIONES

Que en virtud de que soy una persona de escasos recursos económicos, solicito a ustedes reconocer los gastos ocasionados por desplazamientos por fuera del municipio de residencia que es Caucasia, Antioquia, para las citas médicas autorizadas por ustedes en la ciudad de Medellín y cada que deba asistir a revisiones y a otros servicios médicos, así como también los gastos de hospedaje, transporte urbano y alimentación en caso de llegar a necesitarlos, tanto para mí, como para mi acompañante necesario por mis patologías.

NOTIFICACION

Me puede ubicar en el municipio de Caucasia barrio AGUILA CLL 3 y los teléfonos celulares [REDACTED] y [REDACTED].

Atentamente,



C.C. [REDACTED]



14 JUL 2022

[Handwritten signature]

Anexo B. Acción de tutela interpuesta en contra de Savia Salud en la que se solicita el servicio de traslado para recibir atención médica especializada



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
Caucasia, agosto dieciocho (18) de dos mil veintidós (2022)**

Dentro de la acción de tutela con radicado **2022-20164-00**, presentada por la señora [REDACTED] identificada C.C. [REDACTED], en contra de **SAVIA SALUD EPS**, por la vulneración a sus derechos fundamentales a la **SALUD**, al **ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**, a la **VIDA**, a la **VIDA EN CONDICIONES DIGNAS** y a la **DIGNIDAD HUMANA**.

Se ordena vincular de oficio a la **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA** y a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** en la presente acción de tutela.

Notifíquesele esta decisión a la entidad accionada por el medio más expedito, quienes deberán exponer en un término de **DOS (2) DÍAS** para que se pronuncie respecto de los hechos y pretensiones de la acción de tutela.

NOTIFÍQUESE

**ANA CRISTINA RENDON ARANGO
JUEZ**

Caucasia, 16/08/2022.

Honorable

JUEZ PROMISCUO MUNICIPAL (REPARTO)

➤ J01prmunipalccasia@cendoj.ramajudicial.gov.co

➤ J02prmunipalccasia@cendoj.ramajudicial.gov.co

Caucasia, Antioquia

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: [REDACTED]

ACCIONADOS: SAVIA SALUD EPS

[REDACTED], identificada cédula de ciudadanía número [REDACTED] de Caucaasia; domiciliada en el municipio de Caucaasia en EL BARRIO AGUILA CALLE 3 , localizable igualmente a través del móvil [REDACTED] Y [REDACTED], actuando en representación propia, acudo a usted muy respetuosamente para promover ACCIÓN DE TUTELA Y/O AMPARO CONSTITUCIONAL, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Nacional y los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, para que judicialmente se me conceda la protección inmediata del derecho fundamental constitucional a la SALUD, al ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, a LA VIDA, a la VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, y a la DIGNIDAD HUMANA, los cuales considero amenazados y/o violados por la entidad SAVIA SALUD EPS.

Mi petición se fundamenta en los siguientes

HECHOS:

1. Señor Juez, mi nombre y apellidos son como quedaron escritos al inicio de este documento y al pie de mi firma, me encuentro afiliada a la EPS SAVIA SALUD EPS.
2. Que en la actualidad vengo padeciendo de las patologías denominadas ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VIAS LAGRIMALES, VISION SUNORMAL DE UN OJO, TRASTORNO DEL IRIR Y DEL CUERPO CILIAR NO ESPECIFICADO, CATARATA.

3. Que, debido a mis patologías, es necesario que asista a varias citas, revisiones e intervenciones, específicamente CONSULTA POR OCULOPLASTIA, CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, en una ciudad distinta a la de mi residencia – Caucaasia-, en este caso específico, para la ciudad de Medellín, lugar a donde debo viajar con el fin de recibir atención médica especializada.
4. Que como quiera que debo desplazarme de Caucaasia a Medellín y viceversa, y no cuento con los recursos económicos para sufragar gastos de transporte ida y regreso de Caucaasia a Medellín ni para mí ni para mi acompañante, y mucho menos para la estadía en esa ciudad, solicité a la EPS reconocer y suministrar los gastos de transporte para mí y mi acompañante y la EPS **negó mi solicitud**.
5. Que la situación descrita en los numerales anteriores, me preocupa, pues debido a mis escasos recursos económicos, y que la EPS no ha reconocido los gastos de transporte para mi desplazamiento de Caucaasia a Medellín, no podré llevar a cabo los exámenes y citas ya mencionadas, como lo prescribió el galeno.
6. Que la Corte Constitucional, ya se ha pronunciado respecto de los procedimientos que son autorizados por las EPS, para practicar en un lugar diferente al de la residencia de sus pacientes, y ha manifestado que las EPS deben reconocer los gastos de transporte, ocasionados del municipio de residencia al de la práctica del procedimiento médico y viceversa, así como el transporte urbano, la estadía y la alimentación, esto con el fin de que la lejanía y la situación económica del paciente y sus familiares, no se conviertan en una traba para iniciar sus procedimientos médicos, sean estos exámenes, consultas, revisiones, controles etc.
7. Que por lo anterior, la corte constitucional, ordena a las EPS reconocer y asumir el valor del transporte de una persona que se traslada a un municipio diferente al de su residencia, en el caso en que ni el paciente ni sus familiares cercanos cuentan con los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, integridad física o el estado de salud del usuario, y que si el paciente carece de capacidad económica para asumir costos de manutención, también deben ser otorgados, pues así lo ha reconocido la corte.
8. Que teniendo en cuenta los anteriores numerales del presente escrito de tutela, yo cumpla con las condiciones para que la EPS reconozca y

asuma la obligación de los costos de transporte y la manutención, cada que deba viajar a un municipio diferente al de mi residencia, a cualquier procedimiento médico.

PETICIONES

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, muy modesta y respetuosamente solicito señor Juez, se me conceda cada una de las siguientes peticiones:

1. Tutelar a mi favor el derecho constitucional fundamental SALUD, al ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, a LA VIDA, a la VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, y a la DIGNIDAD HUMANA.
2. Ordenar a la SAVIA SALUD EPS, a través de su representante legal o quien corresponda, en el menor tiempo posible, reconozca y suministre los gastos ocasionados por desplazamientos por fuera del municipio de residencia que es Caucasia, Antioquia, para las citas, revisiones y a otros servicios la ciudad de Medellín y cada que deba asistir a tratamientos médicos, así como también los gastos de hospedaje y alimentación tanto para mí como para mi acompañante descritos anteriormente por mi condición y dado que el médico tratante ordenó que necesito acompañante.
3. Con el fin de evitar presentar tutela por cada evento, solicito ordenar que la atención se preste en **FORMA INTEGRAL** para cada una de las patologías descritas en los hechos, es decir, **TODO LO QUE REQUIERA**, como exámenes consultas, citas, terapias, medicamentos, viáticos etcétera, **EN FORMA PERMANENTE, OPORTUNA Y DILIGENTE.**
4. Prevenir a la EPS, de que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones que dieron merito a iniciar esta tutela y que si lo hacen serán sancionados conforme al artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento le manifiesto que por los mismos hechos y derechos no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial.

PRUEBAS

En orden a establecer la violación y/o amenaza de los derechos constitucionales fundamentales, cuya protección invoco, solicito se sirva tener como pruebas las siguientes:

Documentales:

- Copia de la cedula del accionante.
- Copia de las historias clínicas.
- Copia de la respuesta negativa por parte de la EPS.
- Copia de las citas y procedimientos que tengo programadas.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo esta acción en lo dispuesto en el Preámbulo de la Constitución Nacional y en las normas y decretos invocados al inicio de la presente.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones, informo que me encuentro domiciliada en el municipio de Caucasia en EL BARRIO AGUILA CALLE 3 , localizable igualmente a través del móvil [REDACTED] Y [REDACTED] .

Del señor Juez,



[REDACTED]
CC. [REDACTED] de Caucasia