



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C. Veintitrés (23) de Noviembre de Dos Mil Veintiuno (2021). En la fecha, pasa al despacho del Acción de Tutela **2021 - 00553**. Sírvasse proveer.

Bogotá D. C. Veintinueve (29) de Noviembre de Dos Mil Veintiuno (2021).

ACCIÓN DE TUTELA No. 110013105033 <u>2021 00 549 00</u>			
ACCIONANTE	María José Peña Mancilla	DOC. IDENT.	1.045.728.345
ACCIONADA	Nueva EPS		
DERECHO	VIDA DIGNA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL		
PRETENSIÓN	Ordenar a la accionada NUEVA EPS la remisión de la accionante a la ciudad de Bogotá para que allí sea atendida de manera integral, autorizando cada una de las órdenes médicas que se prescriban de acuerdo con la patología de cáncer que ella padece, incluyendo gastos de traslados para la accionante y acompañante, alojamiento y alimentación mientras dura el tratamiento en ciudad diferente a la de su residencia que actualmente es Barranquilla.		

ANTECEDENTES

MARÍA JOSÉ PEÑA MANCILLA, actuando mediante su hermana SONIA MARIA PEÑA MANCILLA, presentó solicitud de tutela contra LA NUEVA EPS, invocando la protección de sus derechos fundamentales de **SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA DIGNA e INTEGRIDAD PERSONAL**, los cuales considera vulnerados por cuanto la NUEVA EPS no ha brindado a la señora María José Peña Mancilla tratamiento integral.

Para fundamentar su solicitud, la accionante relata los siguientes:

I. HECHOS.

- 1) Desde finales del año pasado la accionante acudió al médico general quien la remitió a la especialidad de cirugía general, prescribiéndole una ecografía abdominal en la que se evidenció un lipoma.
- 2) En el año 2019 fue intervenida quirúrgicamente por presentar un tumor maligno en el ovario izquierdo, quedando en controles con ginecología oncológica en donde se tocó también el tema del lipoma y se ordenó una resonancia magnética.
- 3) En junio de 2021 se realiza la resonancia magnética y se evidencia presencia de un tumor infiltrante en la emipelvis izquierda, posteriormente la remiten a cirugía de mamá y tumores de tejidos blandos
- 4) Dicha especialidad la ve en el mes de agosto y en lectura de la biopsia ordenada encuentran tumor de células de la granulosa correlacionado con el diagnóstico de 2019.
- 5) La médica de cirugía de mamá y tumores de tejidos blandos, ordena biopsia y control con los resultados para establecer la etiología del tumor, prescripciones que fueron radicadas ante la Nueva EPS para el control con la especialista y los resultados pero esta



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jilato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

última autorizo cita con cirujano general quien nuevamente la remite a la especialidad de cirugía de mamá y tumores de tejidos blandos.

- 6) El cirujano general remite a la accionante nuevamente a cirugía oncológica y esta última la deriva a Oncología clínica, situación que no fue autorizada por la Nueva EPS y por tanto la accionante debió pagar de manera particular dichas citas, aclarando que para lograr todas las citas, ordenes, fue necesario acudir a la Superintendencia de salud y Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla.
- 7) Como la primera biopsia no fue concluyente deciden el Oncólogo Clínico con La Ginecóloga Oncóloga, realizar una prueba de inmunohistoquímica para establecer el tipo de cáncer que padece la accionante.
- 8) Le realizan una Junta médica a la accionante para determinar el tipo de manejo interdisciplinarios que debe dársele, pues el tipo de tumor encontrado elimina todo el aparato reproductor, encontrando que la accionante es una paciente de 26 años de edad, que no tiene hijos y que dicha extracción produce una menopausia temprana.
- 9) La Junta médica determinará realizar una laparoscopia exploratoria en donde se evidencia metástasis peritoneal, vasos ilíacos e hígado. al ver la enfermedad tan grave se determina que dichas cirugías no se realicen en la ciudad de Barranquilla y la remiten a Nivel 5 en la ciudad de Bogotá
- 10) La accionante radicó ante la Nueva EPS i) La Junta realizada en la ciudad de Barranquilla y ii) concepto del Instituto Cancerológico de Bogotá.
- 11) La Nueva EPS se comunica con la accionante donde le ofrece una cita en la IPS Bonadona en la ciudad de Barranquilla desconociendo que la Junta indicó que en la Costa no se realizan ese tipo de procedimientos.
- 12) A la fecha de radicación de la presente acción de tutela la accionante sigue esperando respuesta de la remisión a la ciudad de Bogotá y su estado de salud sigue deteriorándose, produciendo Dolores fuertes abdominales malestar general, fiebre, inapetencia, desánimo y depresión, pues se trata de una persona de 26 años que se encuentra terminando estudios de Medicina los cuales sufraga mediante crédito.
- 13) que la accionante se encuentra desde el 6 de noviembre de 2021 en un hostal en la ciudad de Bogotá, pues necesitaba retirar la muestra de la biopsia y sus padres no cuentan con recursos suficientes para un tratamiento.

MEDIDA PROVISIONAL

Este despacho judicial en sede constitucional mediante providencia del 16 de noviembre de 2021 decidió admitir la presente acción constitucional y conceder la medida cautelar solicitada por la actora disponiendo:

CUARTO: CONCEDER LA MEDIDA CAUTELAR propuesta por la accionante y en consecuencia **ORDENAR** al Funcionario en cabeza de la **GERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** de la **NUEVA E.P.S.**, o a quien haga sus veces, que en el término de **Veinticuatro (24) Horas EJECUTE LA AUTORIZACIÓN** de las ordenes medicas que, expidan los médicos tratantes de María José Peña Mancilla (Oncología, Cirugía de mama y tumores, Ginecología Oncológica) del instituto Nacional Cancerológico que le han venidos adelantando y determinando el tratamiento médico de su diagnóstico, en garantía de los principios de continuidad, oportunidad y calidad e idoneidad profesional que determina la Ley Estatutaria 1551 de 2015.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

INFORME DE LA PARTE ACCIONANTE FRENTE A LA MEDIDA CAUTELAR

Mediante escrito allegado por la parte actora vía correo electrónico informa:

- NUEVA EPS realizó unas autorizaciones con la especialidad ONCOLOGIA dirigida hacia el Instituto Oncológico Nacional en la ciudad de Bogotá
- La junta medica realizada en la ciudad de Barranquilla determinó que se me debe realizar una junta medica en la ciudad de Bogotá por las especialidades de: ginecología oncológica, oncología y cirugía de mamá y tumores de tejidos blandos.
- A la fecha la accionante tiene pendiente lo siguiente;
 - Junta medica con en la ciudad de Bogotá por parte de las especialidades de ginecología oncológica, oncología y cirugía de mamá y tumores de tejidos blandos a fin de determinar el manejo clínico más óptimo.
 - Gamaografía de filtración glomerular
 - Marcadores (un examen de sangre)
 - Exámenes de laboratorio
 - Tiquetes para desplazarme hacia Bogotá

INTERVENCIÓN DE LA ACCIONADA.

Mediante respuesta vía correo electrónico la Nueva EPS adjunta comunicación de fecha 1 de diciembre de 2020 dirigida a la accionante en la que se le indica:

(...)

Con el fin de dar trámite a la MEDIDA PROVISIONAL PROFERIDA POR EL DESPACHO, se procedió a asignar el caso al área encargada para que realice la gestión pertinente, lo cual se informará oportunamente al accionante.

(...)

Me permito informar al Despacho que NUEVA EPS S.A., ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido MARIA JOSEPEÑA MANCILLACC 1045728345 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano. Así las cosas, NUEVA EPS garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2481 de 2020 y demás normas concordantes. En ese orden de ideas, se enfatiza en que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad. Por otro lado, se deja en conocimiento, que la compañía se compone por diferentes áreas, las cuales cuentan con personal capacitado que trabaja organizadamente encaminando los procesos a seguir de acuerdo con su pertinencia, conocimiento y funciones específicas.

(...)

8. RESPECTO DEL TRANSPORTE CON CARGO A LA UPC Y EXCLUSIÓN DEL TRANSPORTE SOLICITADO.

(...)

Así las cosas, me permito informar que en lo que respecta a este punto, se direccionó al área técnica respectiva para que revise el caso, gestione lo pertinente e informe los resultados obtenidos. No obstante, lo solicitado en las peticiones de la acción constitucional no cumplen los requisitos señalados.

(...)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

Nueva EPS, no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son:“(i) El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento;(ii) Requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y,(iii) Ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”
(...)

13. IMPROCEDENCIA DE TRATAMIENTO INTEGRAL

(...)

Es así, que, frente al tratamiento integral, el juez constitucional debe verificar que, en efecto, una solicitud de este tipo tenga sustento en los presupuestos fácticos y que esté involucrada la responsabilidad de la accionada. Las órdenes dirigidas a las entidades deben corresponder a sus acciones u omisiones, pero en el caso de la referencia no se precisa cuál es la conducta de la EPS que se reprocha. El requerimiento de la parte accionante, sus razones y las explicaciones, giraron en torno a la dificultad de sufragar el costo de sus desplazamientos, no en una ausencia de tratamiento. Por consiguiente, se debe determinar si el usuario cumple con las condiciones o sub-reglas establecidas por la Corte Constitucional para el amparo del tratamiento integral solicitado. Lo anterior haciendo énfasis, en la inviabilidad de acceder desmesuradamente a tratamientos integrales a los accionante en proporcionalidad con el principio de solidaridad y el deber de financiamiento del sistema.

(...)

Por lo expuesto, se indica que de proceder el Tratamiento Integral requerido debe ser individualizado por cada patología padecida en cuanto a los tratamientos, los medicamentos incluyendo sus cantidades, así como su vigencia (Decreto 2200 de 2005); siendo entonces necesario que el Juez, lo especifique, previo estudio médico, por ser competencia exclusiva del galeno. Es por lo expuesto INVIABLE ordenar un tratamiento integral.

(...)

14. TEMERIDAD:

En este aspecto se informa al despacho que la usuaria cuenta con 2 acciones de tutela adicionales a la actual con fundamento en los mismos hechos y entre las mismas partes, por lo anterior se solicita estudiar la procedencia de rechazar la presente acción de tutela por tratarse de actuación temeraria. Los despachos que conocen de las actuaciones en mención corresponden a los siguientes: 1. Juzgado 26 Penal Circuito Función Conocimiento De Bogotá D.C., con radicado No 110013109026-2021-00301-00.2.Juzgado 73 Penal Municipal Función Control garantías de Bogotá D.C., con radicado No 11001408807320210028200”

II. PROBLEMA JURÍDICO.

Estima el Despacho que el problema constitucional que deriva de las situaciones fácticas puestas en conocimiento por las partes consiste en determinar si la NUEVA EPS vulneró los derechos fundamentales de SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA DIGNA e INTEGRIDAD PERSONAL, de la señora MARÍA JOSÉ PEÑA MANCILLA al no brindar total cobertura a efectos de practicarle la totalidad de exámenes y terapias necesarias para el desarrollo del tratamiento médico ordenado por el galeno tratante.

De esta forma y con el fin de resolver el problema jurídico planteado, se entrará a estudiar en primera medida (i) el derecho a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015); (ii) el derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional (iii) el principio de integralidad y la prestación de servicios para garantizar una vida digna; (iv) requisitos para que las E.P.S. autoricen la entrega de suministros no



incluidos en el Plan de Beneficios en Salud; para concluir haciendo un análisis del (v) caso en concreto.

III. CONSIDERACIONES

1. Procedibilidad de la Acción de Tutela.

Como bien es sabido, la acción de tutela fue creada como un mecanismo cuya finalidad es garantizar la protección de los derechos fundamentales de las personas que están siendo vulnerados o amenazados. Dicha acción tiene un carácter residual, en tanto que la misma procede únicamente ante la inexistencia o ineficacia de otros mecanismos judiciales que contrarresten la inminente vulneración de los derechos fundamentales de las personas¹.

Bajo este postulado, el Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 establece que dicha acción será improcedente cuando existan otros medios de defensa judiciales como arriba se mencionó, no obstante, esta acción será procedente **excepcionalmente**, siempre y cuando dichos medios no resulten eficaces para salvaguardar los derechos fundamentales del accionante. Para tal efecto, el Juez constitucional deberá analizar el caso en concreto con la finalidad de determinar la eficacia de los medios de defensa judicial existentes y las circunstancias específicas en que se encuentra el accionante para invocar la protección de sus derechos a través de la tutela.

En tal sentido, la acción de tutela procede como mecanismo principal y definitivo de protección de los derechos fundamentales cuando el accionante ha acreditado que no cuenta con otros medios de defensa judicial, o que, existiendo, estos no resultan idóneos para resguardar los derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados². De presentarse dicho evento, el Juez Constitucional deberá evaluar las circunstancias específicas en las que se encuentra el accionante, para determinar si en el caso en concreto los medios existentes resultan ineficaces para la protección de sus derechos.

Por su parte, esta acción constitucional procede como mecanismo transitorio en aquellos casos en los que, pese a existir otros medios de defensa alternativos, el accionante busca evitar la consumación de un perjuicio irremediable, caso en el cual la orden de tutela tendrá efectos temporales y producirá efectos hasta tanto la autoridad competente decida de fondo el respectivo caso.

De tal manera, se tiene entonces que existen dos excepciones al requisito de subsidiariedad de la acción de tutela³, una de las cuales se encuentra estrechamente ligada con la existencia de un perjuicio irremediable. Así pues, en cuanto a la naturaleza de este perjuicio y cómo identificar la existencia del mismo en un determinado caso, la Corte Constitucional ha establecido las características propias de esta figura de la siguiente manera:

*“(i) **inminente**, es decir, por estar próximo a ocurrir, (ii) **grave**, por dañar o menoscabar material o moralmente el haber jurídico de la persona en un grado relevante, (iii) que requiera **medidas urgentes** para conjurarlo; y (iv) que la acción de tutela sea **impostergable** a fin de garantizar el adecuado restablecimiento del orden social justo en toda su integridad”.*⁴

Para tales efectos, la Corte dispone que el Juez Constitucional deberá realizar un juicio de procedibilidad de la acción, el cual deberá ser menos estricto cuando el accionante sea un sujeto de especial protección. De tal manera lo ha dispuesto al establecer que *“existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más*

¹ Sentencia T-132 de 2006.

² Sentencia T-079 de 2016.

³ Sentencia T-029 de 2017.

⁴ Sentencia T-538 de 2013.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales"⁵ (Subrayado Fuera de Texto).

Así pues, al momento de realizarse el juicio de procedibilidad, se deberán analizar las condiciones específicas del accionante como sujeto de especial protección, con miras a flexibilizar las reglas generales de procedibilidad de la acción de tutela contempladas en el Decreto 2591 de 1991⁶.

*"Esta Corte ha manifestado que si bien los jueces de tutela deben ser estrictos en la aplicación de estos requisitos, para efectos de hacer valer el carácter subsidiario de la acción de tutela, existen situaciones en las que el análisis de procedibilidad de la tutela se debe efectuar en forma más amplia -esto es, menos estricta-, dada la naturaleza de las personas que solicitan amparo para sus derechos fundamentales: se trata de los casos en que estén de por medio los derechos de cualquiera de **los sujetos de especial protección constitucional, tales como niños, mujeres cabeza de familia, ancianos, miembros de minorías o personas en condiciones de extrema pobreza.** En tales situaciones, **los jueces deben estudiar las características del perjuicio irremediable arriba explicadas con un criterio de admisibilidad más amplio, para así materializar, en el campo de la acción de tutela, la particular atención y protección que el Constituyente otorgó a estas personas, dadas sus condiciones de vulnerabilidad, debilidad o marginalidad.**"⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Para realizar dicho análisis, el Juez de Tutela deberá tener en cuenta que este mecanismo se encuentra revestido de un carácter residual y subsidiario, para garantizar una protección inmediata de los derechos fundamentales cuando no exista otro medio de defensa eficaz para salvaguardar el derecho, o cuando esta se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁸.

De tal forma se tiene la acción de tutela procede de manera excepcional en los siguientes casos⁹:

- "i) Cuando los medios ordinarios de defensa judicial no sean lo suficientemente idóneos y eficaces para proteger los derechos presuntamente conculcados o amenazados.*
- ii) Cuando a pesar de que tales medios de defensa judicial sean idóneos, de no concederse la tutela como mecanismo transitorio de protección, se produciría un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales.*
- iii) **Cuando el accionante es un sujeto de especial protección constitucional** (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, **niños y niñas**) **y por tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela**"¹⁰ . (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Aunado a lo anterior, se advierte que en casos como el que nos ocupa, se deberá verificar que la negativa por parte de la E.P.S. en la prestación de los servicios de salud i) vulnere la dignidad humana; ii) que tal vulneración afecte a un sujeto de especial protección constitucional; iii) y que como consecuencia de esto, se ponga a la persona en una situación de indefensión al no contar con los recursos económicos para hacer valer su derecho¹¹.

Así mismo, la acción de tutela también resulta procedente en estos casos cuando:

⁵ Sentencia T-515 de 2006.

⁶ Sentencia T.206 de 2013.

⁷ Sentencia T-015de 2006.

⁸ Sentencia T-336 de 2009.

⁹ Sentencia T-336 de 2009.

¹⁰ Sentencias: T-656 de 2006, T-435 de 2006, T-768 de 2005, T-651 de 2004 y T-1012 de 2003.

¹¹ Sentencia T-1182 de 2008.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

- a) Se niegue sin justificación la cobertura o prestación de un servicio médico incluido en el POS;
- b) Se niegue la autorización para la realización de un procedimiento, tratamiento o suministro de un medicamento excluido del POS, el cual tiene el carácter de urgente y no puede ser adquirido por el paciente, al no contar con los recursos económicos necesarios para tales efectos.

2. El derecho a la salud como derecho fundamental autónomo en el marco de Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015).

La Ley Estatutaria de Salud fue promulgada con el objeto de garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, estos en desarrollo de los postulados consagrados en la Constitución Política, tal y como se reseñará a continuación.

El Art. 48 de la Carta Política define la seguridad social como “*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. [...] Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social*”. Más adelante continúa el Art. 49 haciendo alusión a la atención de salud y a los servicios públicos a cargo del estado, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud¹².

Al tenor de dichas normas, el derecho a la salud “*implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo [...] Así mismo, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva*”¹³.

La concreción de tales condiciones para materializar el derecho a la salud se hace a través de la creación de escenarios en los que se permita el acceso a este derecho en todas y cada una de sus etapas, esto es, desde la promoción y la prevención, hasta el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Así pues, en aras de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, el legislador estableció en la Ley Estatutaria de Salud una serie de parámetros y obligaciones en cabeza del Estado, entre los cuales se encuentra el deber que tienen las entidades que ofrecen los servicios de salud de no agravar la situación de salud de las personas afectadas¹⁴.

En su Art. 6 la ley en comento establece los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, los cuales deberán interrelacionarse para garantizar el goce del derecho. Entre tales principios se destacan:

“(i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

“(ii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud

“(iii) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”¹⁵.
(Subrayado fuera de texto).

¹² Sentencia T-121 de 2015.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Artículo 5 de la Ley 1751 de 2015.

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

Entre otros principios, se destacan los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.

El principio de prevalencia de derechos hace alusión a las acciones que el Estado debe “implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”¹⁶. (subrayado y negrilla fuera de texto).

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención o la prestación del servicio médico, no podrá ser suspendido al paciente, por lo cual, dicha prestación deberá ser permanente, ininterrumpida y constante. En pronunciamiento la Corte Constitucional ha expresado que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”¹⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto). En consecuencia, el pleno goce del derecho a la salud se logra garantizando la prestación del servicio desde el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos hasta llegar a la recuperación del paciente.

Otro de los principios que cobra fuerza con la promulgación de la ley estatutaria es el *pro homine* que encuentra su base en la dignidad humana, y en virtud del cual, las normas deberán ser interpretadas siempre a favor de la protección y el goce efectivo de los derechos de las personas, esto con miras a propender que las disposiciones legales se transformen en mecanismos que respeten y protejan las prerrogativas para lograr garantizar una mejor calidad de vida.

La Corte Constitucional en Sentencia C-313 de 2014, mediante la cual se realizó el control previo a la Ley Estatutaria, señaló lo siguiente en cuanto a este principio y su importancia:

*“En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: ‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (...)’*¹⁸. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Dicho esto, en lo que respecta a los requisitos y trámites previos para el otorgamiento de prestaciones o tratamientos médicos, la Corte ha concluido que el estudio de estos debe realizarse de manera laxa y flexible, esto en aras de garantizar la efectividad y pleno goce de sus derechos¹⁹ y asegurar la efectiva prestación del servicio²⁰.

En cuanto a la aludida integralidad del sistema, este “deberá brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones”²¹.

¹⁶ Literal f) del Art. 6 de la Ley 1751 de 2015.

¹⁷ Sentencia T-234 de 2014.

¹⁸ Sentencia T-760 de 2008.

¹⁹ Sentencias T-681 de 2012 y T-133 de 2013.

²⁰ Ver Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 acerca de la integralidad.

²¹ Sentencia T-121 de 2015.



De tal suerte, y a manera de síntesis se tiene que:

“(i) Los usuarios tienen derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad. Este derecho involucra la garantía de obtener una prestación del servicio acorde con los principios antes expuestos que permita una efectiva protección de sus derechos fundamentales.

(ii) El individuo tiene derecho a la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos, este derecho a su vez implica el acceso a todos los servicios de salud requeridos, ya sea para prevención, tratamiento o paliación, en el momento oportuno, de manera integral y con los requerimientos de calidad necesarios para garantizar su efectividad.

(iii) Así mismo, el paciente tendrá derecho a agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. Sobre este derecho, la Corte explicó que deberá entenderse como la potestad del usuario de exigir los servicios de salud, no sólo los necesarios para la superación de su enfermedad, sino también aquellos vinculados con la paliación, rehabilitación, recuperación y prevención de la enfermedad”²².

Conforme a lo ya mencionado por el Despacho en acápites anteriores de esta providencia, y en concordancia con lo establecido en el Constitución Política, el derecho a la salud es considerado como un derecho fundamental en sí mismo dada su naturaleza, lo cual hace viable obtener su protección a través de la acción de tutela, lo cual ha sido confirmado por la Ley 1751 de 2015 y la sentencia C-313 de 2014.

Ahora bien, tratándose del derecho a la salud La Corte Interamericana de Derechos Humanos en interpretación del artículo 4º de la Convención ha señalado:

“En virtud de este papel fundamental que se asigna al derecho a la vida en la Convención, la Corte ha afirmado en su jurisprudencia constante que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable, y en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él. En esencia, el artículo 4 de la Convención garantiza no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino que además, el deber de los Estados de adoptar las medidas necesarias para crear un marco normativo adecuado que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida; establecer un sistema de justicia efectivo capaz de investigar, castigar y reparar toda privación de la vida por parte de agentes estatales o particulares; y salvaguardar el derecho a que no se impida el acceso a las condiciones que garanticen una vida digna, lo que incluye la adopción de medidas positivas para prevenir la violación de este derecho.”²³.

3. El principio de integralidad y la prestación de servicios para garantizar una vida digna.

El principio se encuentra consagrado en el Art. 8º de la Ley 1751 de 2015 de la siguiente manera:

“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”. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

²² Sentencia T-121 de 2015.

²³ <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo28.pdf>



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jilato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

Este principio ha sido uno de los pilares orientadores en la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades encargadas para tales efectos. De tal manera, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha manifestado que el tratamiento de la persona no se limita únicamente a obtener la curación del padecimiento o enfermedad que lo aqueja, sino que, por el contrario, éste debe estar encaminado a que se suministren de manera pronta, efectiva y eficaz los cuidados necesarios para proporcionar al paciente el mayor bienestar posibles²⁴.

Así pues, dicho principio puede ser visto desde dos ópticas diferentes, las cuales hacen alusión a i) el concepto mismo de la salud y sus dimensiones; y ii) la cobertura total de las prestaciones médico-asistenciales requeridas para el tratamiento y mejora del estado de salud del paciente y de su calidad de vida.

De lo anterior se desprende entonces que el principio de integralidad, bajo la segunda de estas visiones, hace alusión a que el tratamiento de la enfermedad debe abarcarse desde una perspectiva integral, a partir de la cual, dentro de la efectiva prestación del servicio de salud se deben incluir todos aquellos elementos y tratamientos necesarios para mejorar las condiciones funcionales, mentales y sociales del paciente. Es decir, se debe garantizar que la calidad de vida del paciente sea cada vez más óptima, lo cual puede ser logrado a través de la implementación de mejoras en los elementos, tratamientos y procedimientos suministrados por la E.P.S., ya que en ocasiones las enfermedades padecidas por estos implican situaciones en las que se podría ver comprometida la dignidad humana de no garantizarse un acceso integral a la prestación de los servicios de salud.

Dicha perspectiva del principio de integralidad, implica e impone una obligación en cabeza del Estado y de las entidades prestadoras del servicio de salud, en virtud de la cual se deberá garantizar la prestación de los servicios de salud de manera ágil y eficiente, lo cual implica la autorización de tratamientos, medicamentos, procedimientos, insumos, exámenes y demás servicios que resulten necesarios para el tratamiento y cuidados de la enfermedad, según las órdenes y prescripciones médicas formuladas por el médico tratante.

La Corte Constitucional²⁵ ha señalado que una serie de requisitos o presupuestos que han de acreditarse en el trámite de la tutela para que sea concedida la garantía de tratamiento integral.

“Esta Corporación ha manifestado que el reconocimiento de dicho amparo requiere “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable, precisando que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados”.

No obstante, la Corte ha identificado una serie de casos en los que se hace necesaria la intervención del Juez de tutela para garantizar la atención integral del paciente. Uno de ellos, corresponde a aquellos eventos en los que están en juego las garantías fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, tal y como es el caso de los niños, niñas y adolescentes. Igualmente, ha determinado que en cuando el accionante se encuentre en condiciones de salud precarias, el Juez Constitucional podrá otorgar el reconocimiento de las prestaciones que se llegaren a requerir para garantizar su atención integral.

²⁴ Sentencia T-014 de 2017.

²⁵ Sentencia T-402 de 2018.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jlat033@cendoj.ramajudicial.gov.co

“Esta Corporación ha reconocido recientemente la garantía del tratamiento integral para menores de edad y adultos mayores, con la finalidad de protegerlos en su especial situación de vulnerabilidad, en especial cuando la E.P.S. ha actuado negligentemente en la prestación del servicio de salud. Tales son los casos presentados en la sentencia T-445 de 2017, en donde se reconoció tratamiento integral para dos menores con parálisis cerebral, de forma que se garantizara la provisión de insumos y servicios médicos, requeridos por los mismos, no contemplados en el POS”²⁶. (Subrayado fuera de texto).

4. Requisitos para que las E.P.S. autoricen la entrega de suministros excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

Como se dijo anteriormente, el alcance y materialización del derecho a la salud se manifiesta a través de la efectiva atención médica que se presta a los pacientes, la cual deberá implicar una cobertura integral en todas las etapas de la enfermedad, es decir, en la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación²⁷. Bajo esta perspectiva, cuando el galeno determina que un paciente requiere la prestación de ciertos servicios médicos o suministro de determinados insumos, sin importar si estos se encuentran enlistados dentro de las exclusiones establecidas por la ley, es deber de la entidad prestadora de los servicios médicos brindar los mismos para garantizar el pleno goce del derecho a la salud de la persona.

Si bien es cierto, bajo la Ley Estatutaria de Salud, sólo se excluyen del Plan de Beneficios aquellos tratamientos o procedimientos que tengan fines estéticos, la Corte ha definido cuatro directrices a partir de las cuales se puede establecer si la prestación de servicios no incluidos dentro del POS resulta necesaria para materializar el derecho a la salud.

- “1. la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- 2. el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*
- 3. el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y*
- 4. el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”²⁸.*

Se concluye entonces que el no suministro oportuno de insumos, tratamientos o procedimientos que sean prescritos por el médico tratante, puede llegar a constituir una violación flagrante al derecho fundamental a la salud de la persona, máxime cuando la paciente es un sujeto de especial protección constitucional, pues como se mencionó anteriormente, el principio de integralidad en materia de salud abarca el cubrimiento y prestación de todos aquellos servicios médicos que resulten necesarios para mejorar o mantener las condiciones de salud y de vida digna del paciente a lo largo de su enfermedad.

Si bien, actualmente el procedimiento requerido no se financia con cargo a la UPC (Art. 84 de la Resolución No. 5857 del 26 de Diciembre de 2018), si se advierte que la no programación oportuna de éste conlleva una vulneración de derechos fundamentales que debe ser mitigada por el Juez de Tutela, como se entrará a fundamentar al resolver el problema jurídico.

²⁶ Ibid.

²⁷ Sentencia T-597 de 2016.

²⁸ Sentencia T-210 de 2015, reiterada por en Sentencia T-096 de 2016.



6. Cubrimiento de viáticos y gastos de transporte.

En virtud del principio de accesibilidad consagrado en el Literal c) del Art. 6 de la Ley 1751, el transporte y viáticos requeridos para asistir a las citas médicas o tratamientos prescritos por el médico tratante, constituyen un elemento de acceso efectivo en condiciones dignas, a pesar de no ser propiamente un servicio médico³¹.

La Resolución No. 3512 del 26 de Diciembre de 2019, por medio de la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación - UPC, en sus Arts. 121 (transporte en ambulancia) y 122 (transporte ambulatorio) regula lo relativo al transporte o traslado de pacientes de la siguiente manera:

“Art. 122. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Parágrafo. Las EPS o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial”.

En consideración de lo anterior, la Corte Constitucional ha establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de traslado intermunicipal:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente³².

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”.

En consecuencia, el transporte ambulatorio de pacientes desde su lugar de residencia y hasta el lugar en el que se prestará la atención médica se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud -PBS- y será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica, con base en lo expuesto anteriormente.

“La prima adicional es “un valor destinado a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes. De tal forma, en esas áreas geográficas no se cuenta con la totalidad de red prestadora especializada, ni de alto nivel de complejidad, por tanto, la necesidad de traslado a otro centro urbano donde se cubran estos servicios motiva la asignación de un pago adicional por parte del Estado”. En razón de lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que:

“Se infiere que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente, no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto (...) se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, pues, en caso



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

*contrario, es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica*³³ (Subrayado en texto original).

En tal sentido, la Corte estableció dos subreglas a aplicar en los casos en que se requiera el transporte ambulatorio intermunicipal: “(i) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro”³⁴; (ii) “en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica”³⁵.

Sin embargo, a pesar de que en algunos eventos el transporte se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud -PBS, existen otras circunstancias que pese a encontrarse excluidas, el traslado de la persona cobra vital importancia en aras de garantizar su salud y estabilidad. Es así que al Juez de Tutela le corresponde analizar las particularidades de cada caso para así poder determinar la urgencia de la solicitud y la carencia de recursos económicos para asumir dichos gastos por parte del afiliado, y de esta manera imponer en cabeza de la EPS la obligación de suministrar los gastos derivados de los traslados.

Igualmente, frente a la cobertura de transporte y alojamiento en pacientes y acompañantes en el Sistema de Seguridad Social en Salud, la Corte Constitucional en sentencia T - 228 de 2020, señaló:

Esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: “(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.

(...)

En todo caso, vale reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside⁴⁸¹.

4.6.3. Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: “(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”⁴⁹¹. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención⁵⁰¹.

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.

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

Esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: "(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado".

IV. CASO CONCRETO.

MARÍA JOSÉ PEÑA MANCILLA, actuando mediante su hermana SONIA MARIA PEÑA MANCILLA, presentó solicitud de tutela contra LA NUEVA EPS, invocando la protección de sus derechos fundamentales de **SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA DIGNA e INTEGRIDAD PERSONAL**, los cuales considera vulnerados por cuanto la NUEVA EPS no ha brindado a la señora María José Peña Mancilla tratamiento integral.

La entidad accionada en su escrito de contestación se opuso a las pretensiones de la tutela, argumentado en primer lugar que todos los tratamientos y citas médicas se han venido autorizando y prestando de manera oportuna a la accionante, igualmente frente a la solicitud de transporte señala que esta es excluido expresamente por la Resolución 244 de 2019 en concordancia con la Resolución 2481 de 2020. Que dicha solicitud se encuentra en estudio por parte de la entidad sin embargo advierte que la accionante no cumple los requisitos para tal asignación.

En el asunto bajo estudio, está acreditado que MARÍA JOSÉ PEÑA MANCILLA, se encuentra afiliada a la NUEVA E.P.S. Adicionalmente, se observa que cuenta con 26 años de edad, soltera, sin hijos y que depende económicamente de sus padres, se encuentra en situación de debilidad manifiesta debido a su condición de salud, por lo que merece la especial protección del Estado.

Como sustento de las pretensiones consta en la Historia Clínica, que la accionante se encuentra diagnosticada con CARCINOMATOSIS PERITOTEALES PÉLVICA IZQUIERDA, CARCINOMATOSIS SOBRE VASO ILIACO IZQUIERDO, BIOPSIA DE MASA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA (BIOPSIA; 3 MUESTRAS): HALLAZGOS MORFOLÓGICOS QUE PLANTEAN TUMOR DE CELULAS DE LA GRANULOSA JUVENIL. ESTUDIO NEGATIVO PARA CELULAS TUMORALES, razón por la cual, se advierte la necesidad manifiesta que posee la paciente de ser remitida a la ciudad de Bogotá Nivel IV para refuerzo quirúrgico máximo con intención R 0, ante la complejidad de su enfermedad, por consideración de la Junta Médica de la Nueva EPS efectuada en Barranquilla el 4 de noviembre de 2021.²⁹

Sin embargo, a pesar de que la NUEVA E.P.S. mediante Junta Médica ordenó la remisión a Nivel IV en la ciudad de Bogotá, se niega a suministrar el servicio de transporte, alojamiento y estadía tanto de la accionante - paciente como de un acompañante, situación por la que si bien se encuentra autorización de consulta con Oncólogo en el Instituto Colombiano de Cancerología, lo cierto es que (i) la accionante no ha podido asistir por no contar con los medios económicos para sufragar sus gastos de traslado y alojamiento y lo de su acompañante,, pero además (ii) La autorización con Oncólogo de dicha institución es retrotraer su tratamiento médico, pues a la fecha ha venido siendo atendida de manera particular por dicho Instituto y le han sido ordenados una serie de

²⁹ Archivo No. 3 Pruebas Pag. 47.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jilato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

procedimientos médicos que deben ser autorizados por el Nueva EPS guardando la continuidad del mismo.

Es por ello, que para tratar lo concerniente al reconocimiento del servicio de transporte de La Ciudad de Barranquilla a la ciudad de Bogotá y al suministro de viáticos para la accionante y su acompañante, se tendrá en cuenta que efectivamente se acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos: *“(i) la no prestación del servicio de transporte [debe poner] en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario, y (ii) ni [el peticionario] ni sus familiares cercanos [deben contar] con los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado”*.

Pues bien, en virtud de lo anterior, se logra inferir que, conforme a la historia clínica de la accionante, las múltiples enfermedades diagnosticadas a MARIA JOSE PEÑA MANCILLA, la gravedad y estado incierto, no identificado de las mismas, afectan su nivel y calidad de vida en condiciones dignas. Entonces, para lograr tener claridad y definición de su patología y tratamiento adecuado a seguir, debe trasladarse desde su lugar de residencia, la ciudad de Barranquilla, para acudir directamente al Instituto Nacional Cancerológico en la ciudad de Bogotá, entidad que ya le ha venido tratando.

Es decir, es indispensable el traslado Bogotá – Barranquilla ida y regreso de María José Peña Mancilla, en tanto debe asistir a las citas médicas, tratamientos y exámenes que requiere, cuando tal atención médica sea imposible efectuarse virtualmente, situación que de no atenderse afecta gravemente la continuidad en el esquema médico que la accionante requiere con urgencia, poniendo en riesgo la salud, vida y dignidad de María José Peña Mancilla.

Ahora bien, en cuanto a la carencia de recursos de la accionante para sufragar los gastos de traslado, hospedaje y alimentación que se requieren para lograr su atención médica en Bogotá, se encuentra acreditado que se trata de una estudiante de 26 años de edad que depende económicamente de sus padres y quienes también se encuentra imposibilitados para sufragar dichos gastos, tanto que a la fecha su atención médica se encuentra en suspenso, pues además de no poder costar los gastos de transporte tampoco cuentan con familiares o allegados en la ciudad de Bogotá para hospedarse, generando costos adicionales que tampoco se encuentran en condiciones de asumir, tal como se afirma en el escrito de demanda de tutela y no se desvirtúa por la pasiva.

De manera que las condiciones para asignar a la accionante el cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación se encuentran superadas, motivo por el que se ordenará a la Nueva EPS el suministro de transporte, alojamiento y alimentación para que la accionante atienda de manera inmediata, las órdenes emitidas por el Instituto Nacional Cancerológico, que permitan identificar su patología y posterior tratamiento, lo que hace procedente la solicitud de tratamiento integral frente a su diagnóstico, sin que la Nueva EPS pueda cambiar de manera intempestiva ni arbitraria el lugar de atención a la accionante ni generar autorizaciones distintas a las ordenada por el Instituto Nacional de Cancerología.

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

En tal sentido, si bien no se registra en la historia clínica que la accionante sea una paciente totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, o que requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, lo cierto es, que el traslado a una ciudad diferente y los traslados adicionales que en la ciudad de Bogotá ponen en riesgo la integridad de la accionante



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jilato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

dado su estado médico, pues conforme obra en le Historia Clínica (f. 26 Dig), la paciente ingresa en compañía de su madre señora Mariela Mancilla, manifestado dolor en escala de 7 sin poderse mantener de pie por tiempo superior a dos (2) horas.

Así las cosas, considera este juzgador constitucional, en uso de la facultad que concede la jurisprudencia constitucional al juez en sede de tutela, frente al análisis de las características de cada caso concreto, que los dos primeros requisitos se encuentran superados dadas las difíciles condiciones de salud de la accionante y de la que habrá de recalcarse, no se encuentra actualizada en su historia clínica dada la interrupción de su esquema de salud, por asuntos administrativos de autorización por parte de la Nueva EPS y que, el tercer requisito quedó previamente establecido al acreditar la falta de recursos económicos del núcleo familiar para cubrir el transporte de la paciente. De manera que María José Peña Mancilla debe contar con un acompañante cuando su proceso médico requiera su presencia en la ciudad de Bogotá a fin de garantizar su bienestar pues de manera adversa se resultarían imponiendo barreras insuperables la paciente para acceder al Sistema de Salud.

En consecuencia, encuentra este juzgador cumplidas las reglas y subreglas establecidas jurisprudencialmente, por lo que hay lugar a conceder a cargo de la Nueva EPS, el transporte médico ambulatorio, alojamiento y alimentación que requiera la accionante María José Peña Mancilla y su acompañante, como elementos de acceso efectivo al servicio de salud en condiciones dignas. Todo lo anterior frente aquellos exámenes y citas que no puedan cubrirse vía domiciliaria.

Así entonces, para garantizar el pleno goce del derecho a la salud de la accionante, resulta imprescindible ordenar el tratamiento integral que garantice que la prestación del servicio de salud se haga de forma oportuna, efectiva, completa, continua y sin dilaciones de carácter administrativo.

Es decir, la NUEVA EPS deberá prestar diligentemente la atención en salud en lo relativo a procedimientos, exámenes, consultas, terapias, tratamientos, intervenciones, medicamentos y entrega de insumos que ordene el Instituto Nacional Cancerológico, sin imponer demoras injustificadas ni obstáculos administrativos. Además de garantizar el traslado y/o transporte médico ambulatorio, alojamiento y alimentación que requiera la accionante y su acompañante de Barranquilla a Bogotá ida y regreso, las dos últimas siempre y cuando se compruebe que la atención médica en la ciudad de Bogotá durará más de un (1) día y frente aquellos exámenes y citas que no puedan cubrirse vía domiciliaria.

En concreto, los suministros, tratamientos exámenes y citas médicas solicitadas por la accionante son las siguientes: i) realización de Junta Medica en la ciudad de Bogotá por parte de las especialidades de Ginecología Oncológica, Oncología y Cirugía de Mama y Tumores de Tejidos Blandos, ii) Gamagrafía de Filtración Glomerular iii) Marcadores de inmunoperoxidasa iv) brindar transporte apto para la accionante y su acompañante, para la realización de exámenes médicos, citas médicas, resonancias magnéticas, exámenes de sangre, laboratorios, terapias u otros requerimientos para su tratamiento y diagnóstico durante el tiempo que lo requiera y hasta que el médico tratante lo determine, ida y vueltadesde su domicilio en la ciudad de Barranquilla a la ciudad de Bogotá D.C.

Frente a la temeridad propuesta por la parte accionada encuentra este despacho que, si bien se encuentran dos radicaciones de acción de tutela, las mismas no tuvieron trámite y tampoco existió decisión constitucional al respecto, pues la radicación se debió a errores en la oficina de reparto judicial y remisión por competencia a este despacho, de manera que no hay lugar a señalar temeridad por parte de la accionante en el asunto que nos ocupa.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
jlato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y TRES LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y mandato de la Constitución.

IV. RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER EL AMPARO de los Derechos Fundamentales de Seguridad Social, Salud y Vida Digna vulnerados a **MARIA JOSÉ PEÑA MANCILLA** identificada con la CC. No. 1.045.728.345 conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **GERMAN DAVID CARDOZO ALARCÓN** en cabeza de la **GERENCIA REGIONAL** de la **NUEVA EPS** que dentro de las **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a dar trámite de autorización de la ordenes emitidas Instituto Nacional de Cancerología, concretamente Marcadores de Inmunoperoxidasa, Gramagrafia de Filtración Glomerular, Gonadotropina Corionica Subunidad Beta Cuantitativa (CHCG)+, Antígeno de Cáncer de Tubo Digestivo (CA 19-9)+, Antígeno de cáncer de Ovario (CA 125)+, Antígeno Carcinoembrión Ario (ACE-CEA)+, Alfa Fetoproteóna (AFP) Sérica, Deshidrogenasa Láctica (LDHI), Uroanálisis con sedimento y densidad Urinaria+, Creatinina en Suero u Otros Fluídos, Transamina Glutamico Oxalacetica o Aspartato Amino Transferasa, Transamina Glutamicapiruvica o Alanino Amino Transfe-Rasa (TGP, Nitrógeno Ureico (BUN), Glucosa en Suero, LCR U OtroFluido Diferente a Orina, Fosfatasa Alcalina, Creatinina Depuración, Bilirrubinas Total y Directa, Hemograma IV (Hemoglobina, hematocrito, Recuento de Eritrocitos, Índices Eritrocitarios, Leucograma, Recuento de Plaquetas.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA EPS** realizar una **JUNTA MÉDICA** en la Ciudad de Bogotá por las especialidades **DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA, ONCOLOGÍA Y CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS**, conforme orden emitida por el Instituto Nacional de Cancerología.

CUARTO: ORDENAR a la **NUEVA EPS** que asuma y garantice, siempre que haya lugar al desplazamiento de la accionante, el traslado y/o transporte médico ambulatorio, alojamiento y alimentación que requiera la accionante y su acompañante de Barranquilla a Bogotá ida y regreso, las dos últimas siempre y cuando se compruebe que la atención medica en la ciudad de Bogotá durará más de un (1) día y frente aquellos exámenes y citas que nopuedan cubrirse vía domiciliaria.

QUINTO: ORDENAR a **NUEVA EPS** que, según las indicaciones y prescripciones de los médicos tratantes, **SUMINISTRE** el **TRATAMIENTO INTEGRAL** deforma **OPORTUNA, EFECTIVA, COMPLETA, CONTINUA Y SIN DILACIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO** que requiera **MARÍA JOSE PEÑA MANCILLA** para el manejo, estabilización, control, paliación y tratamiento de las enfermedades a ella diagnosticadas, **CARCINOMATOSIS PERITOTEAL PÉLVICA IZQUIERDA, CARCINOMATOSIS SOBRE VASO ILIACO IZQUIERDO, BIOPSIA DE MASA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA (BIOPSIA; 3 MUESTRAS): HALLAZGOS MORFOLÓGICOS QUE PLANTEAN TUMOR DE CELULAS DE LA GRANULOSA JUVENIL. ESTUDIO NEGATIVO PARA CELULAS TUMORALES**, conforme a la historia clínica de la accionante.

SEXTO: NOTIFICAR a las partes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
Edificio Nemqueteba - Calle 12C No. 7 - 36 Piso10
j1ato33@cendoj.ramajudicial.gov.co

SÉPTIMO: REMITIR el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en el evento de no ser impugnado el fallo; de lo contrario, deberá enviarse el expediente al Honorable Tribunal Superior de Bogotá, para que sea sometida a reparto entre los Magistrados de todas y cada una de las Salas que lo conforman.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


JULIO ALBERTO JARAMILLO ZABALA
JUEZ