



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, nueve (9) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Proceso:	Acción de Tutela
Accionante:	Syndis María Rentería Palacios como agente oficiosa de Yaqueline Palacios Rentería
Accionado:	EPS-S Savia Salud
Radicado:	05001 40 03 011 2020 00771 00
Instancia:	Primera
Providencia:	Sentencia No. 668 de 2020
Decisión:	Concede amparo constitucional
Tema:	La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral , en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. La garantía constitucional de acceso a los servicios de salud implica que, además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio.

Dentro de la oportunidad contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política, se decide la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por la señora **SYNDIS MARÍA RENTERÍA PALACIOS** como agente oficiosa de su hija **YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA**, en contra de la **EPS-S SAVIA SALUD**, para la protección de los Derechos constitucionales fundamentales a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, protección especial a las personas con enfermedades crónicas y/o catastróficas y vida digna, garantizados por la constitución política.

I. ANTECEDENTES:

1. Fundamentos Fácticos. Indicó la agente oficiosa que a su hija se le diagnosticó desde mayo de 2016, epilepsia secundaria a meningoencefalitis herpética, en noviembre del mismo año se le diagnosticaron las enfermedades lupus eritematoso sistémico, artritis, derrame pericárdico y derrame pleural graves, nefritis lúpica clase IV+ Clase V; y en el año 2017 se le generó una cavernoma temporal derecho con signos de sangrado.

Posteriormente, para el año 2018 a Yaqueline Palacios Rentería, se le diagnosticó hipertensión arterial secundaria y enfermedad renal crónica respecto de la cual tuvo una recaída en agosto de 2019. Como consecuencia de lo anterior, a la paciente le están realizando el tratamiento renal de hemodiálisis, pues de ese tratamiento depende su salud, así como del control farmacológico permanente, los cuales no pueden ser suspendidos.

Informó asimismo la madre de la paciente, que se encuentran asistiendo a terapia renal tres veces por semana, los días martes, jueves y sábado de 6:00 am a 10:00 am aproximadamente, y a pesar de que su domicilio es en Turbo, tuvieron que desplazarse hasta Medellín, en la Calle 62# 103E-30 Sector Vallejuelos, debido a que el tratamiento se está realizando en la Clínica León XIII.

Finalmente indicó la agente oficiosa que debido a la emergencia sanitaria derivada del Covid-19, su situación es demasiado precaria y se le dificulta desplazarse con su hija a la Clínica para acudir al tratamiento de reemplazo renal de hemodiálisis, por lo tanto, requiere servicio de transporte pues no cuenta con los recursos económicos para su traslado a las citas médicas de control o seguimiento y los exámenes médicos, ya que no cuenta con un ingreso fijo, apenas puede solventar los gastos de vivienda, alimentación y servicios públicos.

2. Petición. Con fundamento en los hechos narrados, solicitó tutelar los derechos constitucionales invocados y, en consecuencia, ordenar al representante legal de la accionada autorizar y garantizar el servicio o gastos de transporte, ida y regreso para el tratamiento de reemplazo renal de hemodiálisis y de las citas a las cuales requiera asistir. Asimismo, solicitó ordenar el tratamiento integral derivado de todas las patologías que padece su hija.

3. De la contradicción. Indicó la accionada que las EPS están obligadas a prestar un servicio de transporte o traslado de pacientes, solo en casos de (i) urgencia, desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta la institución hospitalaria y (ii) entre IPS dentro del territorio nacional en el caso de presentar algún tipo de limitación en la oferta (hospitalización –con cargo a la UPC –contra referencia), siempre previo concepto médico y con las debidas ordenes diligenciadas por el médico tratante, especificando el destino de la remisión.

De otro lado, están obligadas las EPS a prestar el servicio de transporte ambulatorio (no hospitalizado, no urgencia) en un medio diferente a la ambulancia para acceder a servicios incluidos en el PBS, financiado EXCLUSIVAMENTE en los municipios con prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Ante lo anterior, la EPS informa que a la usuaria se le vienen prestando todos los servicios en salud requeridos, sin que se haya interrumpido su tratamiento, no obstante, no cumple con los criterios de cubrimiento de costos de transporte, alimentación y alojamiento que implican el desplazamiento en el área metropolitana ida y regreso con ocasión del servicio requerido, consagrado en la Resolución 3513 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por cuanto afirmó, que la usuaria reside en el Municipio de Caucaasia-Antioquia, el cual no se encuentra en una zona con UPC diferencial por dispersión geográfica, ni su caso se encuentra enmarcado dentro de las demás hipótesis normativas para el cubrimiento de transporte.

Por lo anterior, se opone a lo pretendido en la acción constitucional impetrada por carecer de sustentos de hecho y de derecho y no evidenciarse una real afectación negativa al derecho fundamental a la salud, pues no se está negando el acceso a los servicios.

En cuanto al tratamiento integral, adujo que no es posible presumir que a futuro se realizará un incumplimiento por parte de la EPS, además, la acción de tutela es improcedente frente a hechos futuros e inciertos por no existir violación de derechos fundamentales ciertos y reales, por lo que solicitó declarar improcedente la acción constitucional.

4. Problema Jurídico: Corresponde a este Despacho resolver si la negativa de la EPS-S SAVIA SALUD de suministrar el transporte a YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, con su acompañante, para la asistencia a las diferentes citas médicas, exámenes o procedimientos, vulnera los derechos a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, protección especial a las personas con enfermedades crónicas y/o catastróficas y vida digna, de la agenciada quien padece diferentes patologías como "epilepsia secundaria a meningoencefalitis herpética, lupus eritematoso sistémico, artritis, derrame pericárdico y derrame pleural graves, nefritis lúpica clase IV+ Clase V; cavernoma temporal derecho con signos de sangrado, hipertensión arterial secundaria y enfermedad renal crónica".

Para dar respuesta al problema jurídico planteado, el Despacho tendrá en cuenta las siguientes consideraciones, esto es: la acción de tutela en el derecho a la salud y su protección a través de tutela, la continuidad y pronta prestación del servicio de salud, el transporte como medio para acceder al servicio de salud y el tratamiento integral.

Al ser ésta la oportunidad legal y al no haber encontrado causal que invalide la actuación, se entra a decidir el presente asunto, previas las siguientes,

II. CONSIDERACIONES

1. El derecho a la salud y su protección a través de tutela. El artículo 49 de la Constitución Política consagra la atención en salud, como un servicio público a cargo del Estado, que debe ser garantizado a todas las personas mediante los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y propendiendo por el buen nombre de su significado, lo que conlleva a *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento."*¹

Ahora, desde el comienzo, y en línea de principio, se sostuvo que el derecho a la salud no resulta susceptible de amparo por vía de tutela, dada su naturaleza prestacional o asistencial, lo que supedita su efectividad a normas presupuestales, procedimientos y organización que hagan viable la eficacia del servicio público adquiriendo solo el carácter de fundamental cuando está en conexidad con otros derechos de ese rango o en casos especiales de manera autónomo o cuando existan regulaciones que generan un derecho subjetivo sobre las personas a recibir las prestaciones y los medicamentos allí definidos.

Sin embargo, producto de la evolución jurisprudencial y el alcance otorgado a los valores y principios sobre los cuales se cimienta el Estado Social de Derecho, resultando la Dignidad Humana uno de sus principales apogemas, es por lo que hoy en día se ha pasado a considerar el derecho a la salud como un derecho fundamental per se², tal y como lo dijera la Corte en la sentencia C-463 de 2008:

"En virtud del entendimiento del derecho a la salud como un derecho constitucional con vocación de universalidad y por tanto de fundamentabilidad, **esta Corte en su jurisprudencia, ha resaltado la importancia que adquiere la protección del derecho**

¹. Sentencia T- 597 de 1993, MP. Eduardo Cifuentes Muñoz.

². Corte Constitucional. Sentencia T 016 de 2007. M.P. Humberto Sierra Porto.

fundamental a la salud en el marco del estado social de derecho, en cuanto afecta directamente la calidad de vida”

“(…) La Sala considera que las anteriores consideraciones son importantes a la hora de estudiar las acusaciones que formula el demandante, pues **dada la naturaleza constitucional del derecho a la salud que, como se acaba de explicar, es para esta Corte per se de carácter fundamental**, pero que también se encuentra intrínsecamente vinculado con la garantía de otros derechos fundamentales y que por tanto por conexidad también constituye se ha reconocido como derecho fundamental al comprometer la efectividad de otros derechos fundamentales, imponen al legislador ciertos límites en el diseño y regulación legal del sistema de seguridad social en salud.” (Negrillas y subrayas fuera de texto).

No queda duda entonces, que la protección constitucional del derecho a la Salud es indiscutible, por la posibilidad que tiene de afectar la vida o la existencia en condiciones dignas de las personas y en especial por la protección reforzada que merece, tratándose del derecho de un menor de edad, por mandato expreso del artículo 44 de la Constitución Política.

“Es una obligación del Estado garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, de acuerdo con las normas que lo regulan, por cuanto éstas son las que determinan específicamente las prestaciones exigibles y la forma de acceder a las mismas. Con respecto a la salud, el Estado tiene la obligación de ofrecer el servicio de su mantenimiento y recuperación, reconociendo una mayor garantía para sujetos considerados como de especial protección constitucional en razón a sus condiciones particulares que los hacen merecedores de una acción afirmativa Estatal, como lo son los niños, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos. La salud es un derecho fundamental amparable por medio de la acción de tutela, pues con su garantía se da protección al individuo, centro de la actuación estatal, y asimismo se garantizan otros derechos de rango fundamental. Este derecho incluye, entre otros aspectos, el tener acceso a los servicios necesarios para recuperar su salud, a obtener un diagnóstico claro, a la continuidad en el tratamiento y los especialistas establecidos por el médico tratante y a la realización de un procedimiento idóneo en el caso en que se decida cambiar un tratamiento. Queda entonces demostrado que, en general, y especialmente en el caso de los niños, el derecho a la seguridad social y el derecho a la salud son derechos fundamentales que implican para el Estado la obligación de la prestación eficiente de los mismos.” (Corte Constitucional. Sentencia T-096 de 2011)

2. De la continuidad y pronta prestación del servicio de salud. Conforme la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela, para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud, cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado o conculcado.

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la salud comprende el pronto acceso a las prestaciones médicas y ayudas diagnósticas, de manera que pueda cumplirse con sus fines preventivos, reparadores, y mitigadores, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social.

La faceta preventiva, tiene a evitar que se produzca la enfermedad; la reparadora, se orienta a efectos curativos, y la mitigadora, a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

Aunado a lo anterior, tenemos que el Máximo órgano en lo constitucional, ha señalado igualmente la importancia en la continuidad del tratamiento que venga prestándosele a un paciente determinado, en aras de garantizar que el mismo sea efectivo, pues de nada vale un diagnóstico tardío o un tratamiento constantemente interrumpido. Al respecto, señaló la H. Corte Constitucional en sentencia T-234 de 2013: *“Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido 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. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad”*.

Así las cosas, la Corte ha considerado la continuidad en el servicio de salud como un derecho fundamental, que debe primar siempre que la suspensión del servicio amenace de manera seria y grave la vida, la salud, la integridad, pues los servicios de salud, como servicio público esencial, deben prestarse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, evitando las entidades encargadas de dicha prestación la omisión en su cumplimiento con interrupciones injustificadas, pues los conflictos contractuales o administrativos al interior de la entidad, o con otras, no constituyen causa justa para negar las prestación de ningún servicio de salud³

Como si lo anterior fuera poco, también ha conceptuado nuestro máximo órgano judicial, que el derecho a la continuidad en la prestación de los servicios médicos deber ser entendido conforme a los principios de necesidad, de buena fe y confianza legítima, entendiendo por necesarios todos aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación del derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física, advirtiendo que no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter

³ Sentencia T-1198 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett

necesario⁴; y por tanto, es cualquier afectación en la salud de las personas, conlleva el derecho a la protección constitucional con miras a que se tomen las medidas necesarias para lograr la normalización de su estado.

3. Del transporte como medio para acceder al servicio de salud. En lo concerniente al suministro del servicio de transporte y la obligación de ser asumido por la EPS cuando este se convierte en una barrera que impide el acceso a la atención en salud, la Corte Constitucional, en la sentencia T-352 de 2010, expresó lo siguiente:

"1.3. La garantía constitucional de acceso a los servicios de salud implica que, además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio. Esta Corte ha identificado que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlo. Por ello, ha considerado que "toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan... acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

El transporte es un servicio que, de conformidad con el Acuerdo 08 de 2009 emitido por la Comisión de Regulación en Salud⁵, se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, en los siguientes casos⁶: (i) para el traslado en ambulancia entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por otra institución, que no cuenta con el servicio requerido; (ii) cuando el paciente sea remitido en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad del prestador de salud, y según el criterio del médico tratante; y (iii) cuando se requiere el transporte de un paciente ambulatorio, en un medio diferente a la ambulancia, para que acceda a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia⁷.

La inclusión del transporte en el Plan Obligatorio de Salud no es absoluta, ya que no basta con que en el municipio donde reside el paciente no exista la prestación médica que requiere, para que los planes de salud cubran el traslado con la finalidad de acceder al servicio. Por ende, solamente los pacientes "ambulatorios" que se encuentren bajo los supuestos que señala la norma, pueden recibir efectivamente el servicio médico ordenado.

En los demás casos, cuando la carencia de recursos para sufragar el desplazamiento impide que una persona se traslade a una IPS para recibir un servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud; y en consecuencia, corresponderá al Juez Constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo para financiar el traslado, en los casos donde se acredite que "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el

⁴ Sentencia T-829 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz

⁵ Se aclara que este Acuerdo fue derogado por el Acuerdo 028 de 2011 y éste a su vez fue sustituido por el Acuerdo 029 de 2011.

⁶ La norma en mención expresamente señala: "ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

"El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

"PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.

"PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente."

⁷ Cfr. Acuerdo 8 de 2009 de la CRES (Comisión de Regulación en Salud) artículo 34. [Es de aclarar que éste fue derogado por el Acuerdo 028 de 2011 y este último a su vez fue sustituido por el Acuerdo 029 de 2011].

valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.⁸

Así mismo la Corte ha reconocido que:

"(...) la identificación de los eventos en los cuales es viable autorizar el servicio de transporte o suministrar ayuda económica depende del análisis fáctico en cada caso concreto, donde el juez debe evaluar la **pertinencia, necesidad y urgencia** de la medida, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar. Así entonces, cuando deban prestarse servicios médicos en lugares diferentes al de la sede del paciente, si éste ni su familia disponen de los recursos suficientes para tal fin y se comprometen sus derechos fundamentales, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS que pague los costos pertinentes y, posteriormente, recobre a la entidad estatal correspondiente, por los valores que no esté obligada a sufragar".⁹ (subrayas intencionales)

Así mismo, la sentencia T-446 de 2018, señala que la obligación del transporte se ha condicionado según la jurisprudencia de acuerdo a los siguientes requisitos:

"que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

En cuanto a los acompañantes prevé lo siguiente:

"...en relación al tema del transporte se pueden presentar casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de las niñas, niños y adolescentes, de las personas en condición de discapacidad o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. Para estos casos, la Corte ha encontrado que "si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de 'atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas' (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado" la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante".

Finalmente vale la pena resaltar lo que afirma la Corte Constitucional en sentencia T-653 de 2016, sobre los servicios en salud ordenados, los cuales se complementan con los servicios de transporte que pueda requerir el afectado para mantener su calidad de vida o evitar que su salud se deteriore, por ello "*...la Sala advierte que carecía de sentido concluir simultáneamente que el menor requiere con necesidad los servicios médicos ordenados, que el transporte es necesario habida cuenta las condiciones físicas del niño y socioeconómicas de su familia, pero que el servicio de transporte no debe ser prodigado. Un razonamiento de este sentido, sin duda alguna, sería incompatible con la eficacia del derecho a la salud en el caso concreto*".

⁸ Esta regla jurisprudencial fue establecida en la sentencia T-900 de 2000. La Corte Constitucional la ha utilizado en casos similares, por ejemplo en las sentencias T-1079 de 2001, T-1158 de 2001, T- 962 de 2005, T-493 de 2006, y recientemente en las siguientes sentencias: T-057 de 2009, T-346 de 2009 y T-550 de 2009.

⁹ Sentencia T-550 de 2009.

4. Del tratamiento integral. La Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud desde dos perspectivas. La primera de ellas se refiere a la "integralidad" del concepto mismo de salud y comprende las diferentes dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud (acciones preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras).

La segunda perspectiva, es la que se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente.

Bajo esta dimensión, el principio de integralidad comprendería la obligación que tienen las autoridades que prestan el servicio de salud en el país, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un afiliado, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

III. CASO CONCRETO:

Está acreditado dentro del plenario, que la agenciada **YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA**, está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado a través de SAVIA SALUD EPS.

Que es una paciente con diagnóstico de: "Enfermedad renal crónica-Etapa 5, Hipertensión arterial secundaria, Lupus eritematoso sistémico, artritis, derrame pericárdico, derrame pleural graves, nefritis lúpica clase IV+Clase V, Diabetes mellitus, Epilepsia secundaria a meningoencefalitis herpética y anemia hemolítica", para lo cual requiere de la realización de hemodiálisis, suministro de medicamentos, etc.

Ahora, en relación con la incapacidad económica, se tiene de lo informado por la accionante que ni ella ni su familia cuentan con los recursos económicos para sufragar los gastos del transporte que implica desplazarse a las diferentes citas médicas, controles y demás procedimientos ordenados por la EPS, situación que no fue controvertida por la accionada.

Como consecuencia de lo anterior, está demostrada la **pertinencia**, de la cual hace alusión la Corte Constitucional en las consideraciones previamente expuestas para acceder al servicio de transporte, puesto que la paciente se encuentra en un estado de salud, que implica su desplazamiento para la realización del tratamiento renal de hemodiálisis, y la compañía de su madre para trasladarse, quienes carecen de recursos para sufragar el traslado, teniendo en cuenta además que su domicilio es temporal, pues habitan en Turbo-Antioquia y tuvieron que trasladarse a la ciudad de Medellín en virtud del tratamiento médico sin contar con ingresos fijos, tornándose esta carestía en una barrera para acceder al goce efectivo del derecho a la salud.

De otro lado, el transporte es **necesario y se requiere con urgencia**, pues de lo contrario se vería en riesgo la salud de la agenciada, al no poder asistir al tratamiento de hemodiálisis, tratamiento ordenado en razón a su patología renal crónica, necesaria para la superación del estado de salud, lo cual podría verse interrumpido ante la falta de recursos para acceder al servicio, vulnerándose de esta manera los derechos constitucionales de YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, como es la vida y la salud, y quien goza de una protección especial por parte del Estado en razón de su condición de debilidad manifiesta e indefensión, por padecer una enfermedad ruinosa y catastrófica, según la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, así como el Acuerdo 029 de 2011 y las Resoluciones del Ministerio de Protección Social 5521 de 2013 y 6408 de 2016, como es la enfermedad renal crónica y la hemodiálisis como procedimiento para contrarrestar dicha enfermedad, siendo del caso recordar, como lo ha dicho la corte en reiteradas ocasiones, que se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio, y que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlos.

Por lo anterior, está acreditado que la agenciada YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, cumple con las reglas jurisprudenciales para la procedencia del amparo para financiar el traslado, como es; la pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como: el padecimiento de una enfermedad considerada como catastrófica, su cuidado permanente para garantizar su integridad física, y la carencia de recursos económicos de la familia.¹⁰

¹⁰ Sentencia T-346 de 2009. Ver también sentencias T-511 de 2008, T-636 de 2010, T-085 de 2011, T-212 de 2011, T-233 de 2011, T-067 de 2012, T-073 de 2012, T-440 de 2012, T-524 de 2012, T-566 de 2012, T-652 de 2012, T-655 de 2012, T-655 de 2012, T-926 de 2012, T-033 de 2013, T-073 de 2013, T-111 de 2013, T-161 de 2013, T-206 de 2013, T-337 de 2013, T-560 de 2013, T-656 de 2013, T-671 de 2013, T-679 de 2013, T-745 de 2013, T-780 de 2013, T-920 de 2013, T-930 de 2013, T-154 de 2014, T-155 de 2014, T-196 de 2014, T-216 de 2014, T-266 de 2014, T-742 de 2014, T-659 de 2014 y T-056 de 2015.

En consecuencia, ante la carencia de recursos económicos y la vulneración a los derechos fundamentales cuya protección invocó la tutelante en la presente acción constitucional, la cual persiste a la fecha, se concederá el amparo deprecado por la señora SYNDIS MARÍA RENTERÍA PALACIOS, como agente oficiosa de su hija, YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, para lo cual se ordenará la EPS accionada, que en el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda si aún no lo ha hecho, a cubrir los gastos de **TRANSPORTE** que requiere YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, para la asistencia, ida y regreso, al tratamiento de hemodiálisis, citas médicas, controles y demás procedimientos ordenados por la EPS.

De otro lado, respecto al tratamiento integral, teniendo en cuenta lo manifestado por la accionante y la normativa aplicable al caso concreto, se evidencia que la EPS SAVIA SALUD es la encargada de brindarle a la paciente los servicios de salud que requiere y que estos sólo se satisfacen con la prestación efectiva del servicio médico requerido, siendo claro para el Juzgado que las atenciones en salud deben ser realizadas en el menor tiempo posible, sin dilación alguna y mucho menos anteponiendo trámites administrativos que en últimas lo único que generaran es un deterioro aun mayor del estado de salud de los pacientes.

Así mismo, y como lo ha sostenido de manera reiterada la Corte Constitucional, cuando de la protección del derecho fundamental a la salud se trata, las atenciones no se limitan simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad, sino que comprende también su acceso de manera **oportuna, eficiente y de calidad**, enfatizando que la prestación del servicio de salud es oportuna cuando garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

Además, a la luz de las disposiciones de la Ley Estatutaria de Salud, y de un sólido precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en tal sentido, basta que esté acreditado como en el presente caso la necesidad de una prestación o insumo médico determinado para el correcto manejo de la enfermedad de una persona, para que surja, sin más, el deber de suministrarlo, como garantía de los principios que rigen la prestación de dicho servicio, garantizando que sea adecuado e integral.

Es por esto que hay que decir que el tratamiento integral rogado es necesario concederlo respecto de los padecimientos que presenta YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA, pues con ello se busca salvaguardar el cumplimiento efectivo del derecho fundamental a la salud, ya que al padecer entre otras, una enfermedad considerada como catastrófica, al no brindarse un tratamiento oportuno podría ponerse en riesgo la salud y calidad de vida de la afectada, de ahí, que no se puede admitir dilación de ningún tipo, pues ello va en contravía de sus derechos fundamentales. Siendo las cosas así, hay que decir que éste comprende el suministro de medicamentos y tratamientos que estén o no incluidos en el POS, así como todo lo que se considere pertinente por parte médico tratante, para el pleno restablecimiento del estado de salud de la paciente.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

III. FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos constitucionales fundamentales de **YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA**, agenciada por su madre, señora SYNDIS MARÍA RENTERÍA PALACIOS frente a la **EPS-S SAVIA SALUD**, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS-S SAVIA SALUD**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a cubrir los gastos de TRANSPORTE que requiere **YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA**, para la asistencia, ida y regreso, al tratamiento de hemodiálisis, citas médicas, controles y demás procedimientos ordenados por la EPS.

TERCERO: CONCEDER el **tratamiento integral** a **YAQUELINE PALACIOS RENTERÍA**, en lo referente a las patologías "**Enfermedad renal crónica-Etapa 5, Hipertensión arterial secundaria, Lupus eritematoso sistémico, artritis, derrame pericárdico, derrame pleural graves, nefritis lúpica clase IV+Clase V, Diabetes mellitus, Epilepsia secundaria a meningoencefalitis herpética y anemia hemolítica**", siempre y cuando persista su vinculación a esa entidad.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz posible, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Acuerdo 306 de 1992.

QUINTO: REMÍTASE el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, dentro de los tres (3) días siguientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, reading "Vélez P." with a stylized flourish at the end.

**LAURA MARÍA VÉLEZ PELÁEZ
JUEZ**