



Campo de la Cruz – Atlántico, diecinueve (19) de mayo de Dos mil veintidós (2022).

RADICACIÓN: 08-137-40-89-001-2022-00063-00

ACCIONANTE: ROSIRYS ISABEL NATERA VALENCIA

ACCIONADO: NUEVA E.P.S.

ASUNTO A DECIDIR:

Procede el despacho a resolver la presente ACCION DE TUTELA presentada por la señora ROSIRYS ISABEL NATERA VALENCIA quien actúa en representación de su hija menor de edad KAROL VANESA CAMARGO NATERA contra de VUEVA E.P.S, por la presunta vulneración al derecho fundamental a la salud consagrado en la Constitución Nacional.

HECHOS:

Narra la accionante los hechos de la siguiente manera:

1. Mi hija la menor de edad KAROL VANESA CAMARGO NATERA identificada con registro civil de nacimiento No. 1.043.853.676 expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, se encuentra afiliada a NUEVA EPS y su estado es ACTIVO y CON DERECHOS PLENOS.
2. La menor de edad KAROL VANESA CAMARGO NATERA nació el 23 de abril de 2021, actualmente tiene un (1) año de edad y en su diagnóstico médico es POP DE TRASPLANTE HEPÁTICO, actualmente se encuentra recibiendo TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, PARA PREVENIR RECHAZO Y PERDIDA DEL INJERTO.
3. El día 11 de noviembre del 2021, la menor es hospitalizada en la ciudad de Bogotá y se le es practicado un trasplante de hígado el día 26 de noviembre del mismo año.
4. Como consecuencia a este trasplante de hígado, la menor debe llevar un control, dicho control contiene citas programadas en ciudades y lugares, lejos de su lugar de residencia.
5. Como consecuencia a estos inconvenientes el día 31 de marzo del 2022 el HOSPITAL LA CARDIO ubicado en la ciudad de Bogotá, decide enviar un oficio a NUEVA EPS, informando: La paciente KAROL VANESSA CAMARGO NATERA, con registro civil No.1.043.853.676 con diagnóstico de pop de trasplante hepático, actualmente se encuentra recibiendo tratamiento inmunosupresor, para prevenir rechazo y pérdida de injerto. Solicitamos autorización para traslado por vía aérea con acompañante, hospedaje y alimentación. Debe asistir un día antes para toma de laboratorios 6:00a.m. cita control 29 de abril de 2022.
6. El día 28 de abril del 2022, se nos notifica otro oficio donde la menor es nuevamente citada a control, dicho control debe realizarse el día 27 de mayo del presente año en el HOSPITAL LA CARDIO en la ciudad de Bogotá, en este oficio se recalca nuevamente la solicitud de autorización para los gastos de alimentación y hospedaje para mi KAROL VANESA CAMARGO NATERA y de su acompañante ROSIRY ISABEL NATERA VALENCIA en este caso, su madre.
7. Para poder realizar satisfactoriamente el control de KAROL VANESA CAMARGO NATERA necesitamos el apoyo de la NUEVA EPS, para que esta asuma los costos de gastos de transportes, alimentación y Hospedaje para mi hija y mío puesto que mi familia no cuenta con capacidad económica para asumirlos.
8. Yo trabajaba en una casa de familia termine de trabajar el 30 de marzo de 2021, porque la niña nació el 23 de abril de 2021 por cesaría, producto que a mí se me subía la presión desde ahí no he

Palacio de Justicia, Calle 9 # 8 – 110 Barrio centro
PBX 3885005 EXT 6030.

Correo j01prmpalcampocruz@cendoj.ramajudicial.gov.co
Campo de la Cruz– Atlántico. Colombia



No. SC5780 - 4



No. GP 059 - 4



trabajado más porque la niña tiene 1 año de edad, pero duró diez (10) meses hospitalizada, cinco (5) meses hospitalizada en la Clínica Reina Catalina entre Baranoa y Barranquilla y los otros cinco (5) meses hospitalizada en el HOSPITAL LA CARDIO ubicado en la ciudad de Bogotá,

9. Mi esposo trabajaba de jardinería en pinza en malambo, pero quedo sin trabajo el 27 de enero de 2022 para lo cual aportamos prueba de ello.

10. Como ve señora juez mi esposo y yo ni mi familia los recursos para asumir los costos de pasajes, viáticos, hospedaje para trasladarnos a mi hija y yo a la ciudad de Bogotá, yo le doné a mi hija parte de mi hígado, mi hija debe seguir su tratamiento inmunosupresor, para que la cirugía tenga éxito, para prevenir el rechazo y pérdida del injerto.

11. Prueba de lo anterior es el oficio de fecha 28 de abril de 2022, donde el HOSPITAL LA CARDIO, informa a la NUEVA EPS, lo siguiente: La paciente KAROL VANESSA CAMARGO NATERA, identificada con R.C. No.1.043.853.676 con diagnóstico de pop de trasplante hepático, actualmente se encuentra recibiendo tratamiento inmunosupresor, para prevenir rechazo y pérdida de injerto. Solicitamos autorización para traslado por vía aérea con acompañante, hospedaje y alimentación. Debe asistir un día antes para toma de laboratorios 6:00 a.m. cita control 27 mayo de 2022.

12. Por lo antes expuesto considero señora Juez que mi hija y para no perder la cita de Laboratorio y de tratamiento por lo menos debemos estar el 25 de mayo de 2022 en la ciudad de Bogotá - Colombia, toda vez que la cita de los laboratorios es las 6:00 am del 26 de mayo de 2022.

13. La trabajadora de la Cardio Bogotá remitió el oficio a la NUEVA EPS de Lastimosamente la NUEVA EPS, no ha dado respuesta formal del oficio del 31 de marzo de 2022. Por tal motivo yo llamé, Seguido de esto los primeros días de abril de la presente. llamo a la nueva Eps para ver el estado de la autorización de los pasajes y respondieron que la EPS respondía por los medicamentos, pero no con pasajes aéreos, ni hospedaje y alimentación. Por tal motivo señora juez me veo en la necesidad de interponer esta acción de tutela para que sea usted quien garantice el ejercicio los derechos fundamentales de mi hija a la salud, en conexidad a la vida y la igualdad.

PRETENSIONES.

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor Juez disponer y ordenar a favor mío lo siguiente:

1. Ordenar el amparo de los derechos fundamentales de la VIDA DIGNA, LA SALUD Y LA IGUALDAD.
2. Ordenar asumir a NUEVA EPS los costos de desplazamiento, alimentación, alojamiento para la madre en calidad de acompañante ROSIRY ISABEL NATERA VALENCIA identificada con cedula de ciudadanía No 22.665.078 y mi hija KAROL VANESSA CAMARGO NATERA, con R.C. No.1.043.853.676 en calidad de paciente en control, cuando este por un estudio, cita de control o chequeo que amerite el desplazamiento desde su domicilio a cualquier otro lugar o ciudad, teniendo en cuenta que es obligación de la EPS la accesibilidad, oportunidad y eficacia de los servicios que el paciente requiera y el no poder asistir por costos de desplazamiento y demás incurrir en barreras de la atención en salud que implican un riesgo de complicación y mortalidad para la paciente menor de edad.
3. Ordenar a la NUEVA EPS, sufragar los gastos en que incurra cualquier atención de la paciente.



4. Prevenir para que en ningún caso vuelvan a incurrir en las acciones que dieron mérito a iniciar esta tutela y que si lo hacen serán sancionadas conforme lo dispone el art. 52 del Dcto2591/91 arresto, multa, sanciones penales.
5. Ordenar al Ministerio de Salud que reembolse el valor de los gastos que realice la EPS por concepto del cumplimiento de esta acción de tutela. Lo anterior teniendo en cuenta la dispuesto en la Sala Unificada de Tutela de la Corte Constitucional # 480/97.

PRUEBAS

Se tendrán como pruebas los documentos allegados con el escrito tutelar.

TRÁMITE PROCESAL

Recibida la solicitud de amparo, esta fue radicada y admitida mediante auto fechado 06 de mayo de 2022, y notificado mediante oficio No. 232, para que se pronunciaran acerca de los hechos de la tutela, en el cual se le concedió el término de 24 horas para rendir informe contestando dentro del plazo otorgado, ahora bien posterior a la contestación de la encartada el despacho procedió a vincular a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ en atención a Secretaría de Desarrollo Social o la que haga sus veces, a través de auto adiado 11 de mayo de 2022 y notificado a través de oficio No. 324 de la misma fecha otorgado el término de 24 horas para rendir informe, sin que a la fecha se hubiere pronunciado.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Al correrle a la entidad accionada esta contesta dentro del término otorgado, arrimando informe donde manifestó que; “Verificando el sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que la accionante está en estado activa para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

POR LO ANTERIOR SE ACLARA QUE CONFORME A SU VINCUALACION NUEVA BRIANDA A LA PACIENTE LOS SERVICIOS REQUERIDOS DENTRO DE NUESTRA COMPETENCIA Y CONFORME A SUS PRESCRIPCIONES MEDICAS DENTRO DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA. A TRAVÉS DE LOS MÉDICOS Y ESPECIALISTAS ADSCRITOS A LA RED PARA CADA ESPECIALIDAD, y acorde con las necesidades de estos, teniendo en cuenta el modelo de atención y lo dispuesto en la normatividad vigente; buscando siempre agilizar la asignación de citas y atenciones direccionándolas a la red de prestadores con las cuales se cuenta con oportunidad, eficiencia y calidad.”

“En cuanto a la solicitud de transporte, alojamiento y alimentación al revisar loa anexos adjuntos con el escrito de tutela el accionante no logra demostrara que NUEVA EPS haya autorizado la prestación de servicios de salud en municipio diferente al de su residencia, así como que esta haya sido negada por parte de la entidad a la que represento, razón por la cual se solicitara al despacho que desestime tal pretensión.”

“Ahora bien, en este caso el servicio requerido no es prestado en el municipio de residencia de la usuaria el cual es CAMPO DE LA CRUZ - ATLANTICO el cual NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el trasporte del paciente. Lo anterior, de acuerdo a la lista de municipalidades señalada en la Resolución 2292 de 2021.”



“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;
- (i) 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”

“Debe señalarse al operador judicial que en lo que tiene que ver con los servicios complementarios de ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, su garantía no corresponde de manera alguna a NUEVA EPS, toda vez que no se trata de atenciones que estén relacionadas con la prestación de servicios de salud, sino que se clasifican como servicios de carácter social que debe cubrir el ente territorial en el que se encuentra zonificado el usuario.”

RESPUESTA DE LA VINCULADA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO

Al correrle traslado a la entidad vinculada, esta contesta mediante informe donde expresa que: “La Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico no cumple funciones de EPS, no tiene la facultad u obligación legal para satisfacer las pretensiones de la parte actora, ni ha incurrido en acción u omisión que pueda considerarse violatoria de los derechos fundamentales cuya protección se invoca. Tal como lo reiteró la Corte Constitucional en la Sentencia T - 259 de 2019, corresponde a las EPS el deber de suministrar y asumir los costos de transporte y alojamiento de los pacientes que necesiten traslados entre municipios, por lo que en el evento de que se conceda el amparo solicitado, la orden emitida por el despacho judicial deberá dirigirse a la EPS a la cual se encuentra afiliado el paciente.”

“Teniendo en cuenta que La Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico no es la autoridad que vulnera o amenaza los derechos fundamentales de la accionante, advertimos que la acción tutela de la referencia es IMPROCEDENTE respecto a la entidad territorial por FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.”

RESPUESTA DE LA VINCULADA

En cuanto a las otras vinculadas estas se sustrajeron de rendir informe al despacho.

CONSIDERACIONES

El Constituyente del 1991, se preocupó por consagrar no sólo una completa declaración de derechos, sino por crear los mecanismos idóneos para su eficaz protección e incorporó por vez primera en el ordenamiento jurídico colombiano, las llamadas acciones constitucionales. Entre éstas, se encuentra la acción de tutela, mecanismo que protege los derechos fundamentales, cuando éstos resulten amenazados, por cualquier autoridad pública y por los particulares, éstos últimos en los precisos casos señalados en la ley. (Artículo 86 de la Constitución Nacional)

Así mismo, cabe destacar, que los anteriores lineamientos son aplicables a todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, sin importar su régimen o naturaleza, tal y como lo ordena el Artículo 3 de la Ley 1751 de 2015¹. E igualmente es preciso subrayar que en la referida ley estatutaria se ordena a todas las entidades, agentes y sujetos que intervienen de manera

¹LEY 1751 DE 2015. ARTÍCULO 3°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.



directa e indirecta en la prestación del derecho fundamental a la salud, que no pueden colocar obstáculos para la satisfacción de este derecho. Y en el mismo sentido se señala que a las autoridades, en este caso a los Jueces, les compete hacer garantizar el referido derecho, como en este caso, a través del ejercicio de la acción de tutela.

En ese orden de ideas se encuentra legitimada la accionante.

El derecho a la salud ha sido considerado en principio como una garantía de carácter prestacional², que puede convertirse en un derecho fundamental cuando se encuentre estrechamente vinculado a otros derechos fundamentales que sí lo son, de tal manera que el desconocimiento de éste produzca como consecuencia la vulneración de aquellos y así mismo lo considera como un derecho fundamental única y exclusivamente tratándose con personas de la tercera edad.

Sobre lo anterior, jurisprudencialmente para la Corte, la facultad para demandar judicialmente el suministro de los servicios tendientes a satisfacer la salud es procedente en todos aquellos casos en que el sujeto, especialmente resguardado por la Constitución, podría verse gravemente vulnerado en su dignidad y sucumbir ante su propia impotencia para sufragar los costos económicos que demanda el tratamiento de sus afecciones y, especialmente, cuando el afectado es sujeto de especial protección constitucional. De este modo, niños, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y discapacitados, entre otros, en imposibilidad de asumir las onerosas cargas provenientes de su situación de debilidad, son acreedores directos de una tutela judicial capaz de detener la amenaza o vulneración de su derecho fundamental a la salud.

A ese respecto, no solo el artículo 13 de la Carta señala que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltrato que contra ellas se cometan, sino que el artículo 46 del mismo Texto expresamente dispone que «*el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria...y se les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia*».

Lo anterior ha llevado a la Corte, así mismo, a sostener que las personas pertenecientes al grupo poblacional en mención tienen derecho a los servicios de salud de *forma integral*, lo cual implica que el respectivo derecho fundamental debe ser garantizado no solo en el sentido de que se suministren los medicamentos requeridos o únicamente los tratamientos necesarios, sino que se le brinde una atención completa, continua y articulada, en correspondencia con lo exigido por su condición. La tutela reforzada de la que se ha hablado se concreta en la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que el usuario necesita, de ser necesario, incluso respecto de prestaciones excluidas del P. O. S.

Es entonces como el principio de integralidad determina que la atención y la prestación de los servicios a la persona en estado de vulnerabilidad no sean parcial ni fragmentada, sino que, en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una

² Corte Constitucional, Sentencia SU- 111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.



prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben ser garantizados los servicios ha dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional.

En cuanto al transporte de los pacientes y su acompañante cuando necesiten hacerlo fuera del lugar de residencia a fin de recibir el tratamiento médico ordenando por su galeno tratante y con objeto de que no sea vulnerado su derecho fundamental a la salud por parte de la EPS, la Honorable Corte Constitucional ha expresado en sentencia de tutela T 446 de 2018 lo siguiente:

El cubrimiento de los gastos de transporte por parte de las Entidades Prestadoras de Salud. Reiteración jurisprudencial.

Si bien es cierto el servicio de transporte no tiene la naturaleza de auxilio médico, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia de este Tribunal han considerado que, en determinadas ocasiones, dicha asistencia guarda una estrecha relación con las garantías propias del derecho fundamental a la salud, razón por la cual surge la necesidad de disponer su prestación.

- En desarrollo del anterior planteamiento, la **Resolución 5269 de 2017**—“Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)” establece, en su **artículo 120**, que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre en ambulancia básica o medicalizada cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio. Así mismo, el **artículo 121** de la misma resolución se refiere al transporte ambulatorio del paciente a través de un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención descrita en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado³.

Sobre el particular, la Corte ha sostenido que en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, le corresponde a la EPS cubrir el servicio. Ello, en procura de evitar los posibles perjuicios que se pueden llegar a generar como consecuencia de un obstáculo en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Respecto de este tipo de situaciones, la jurisprudencia constitucional ha condicionado la obligación de transporte por parte de la EPS, al cumplimiento de 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”*⁴(resaltado fuera del texto original).

³ **Resolución 5269 de 2017. ART. 120. Transporte o traslados de pacientes.** El plan de beneficios en salud con cargo a la UPC financia el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancias 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, 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. Igualmente para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ART. 121. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención descrita en el plan de beneficios en salud con cargo a 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. AR. 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 a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, 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.

⁴ Sentencia T-154 de 2014.



6.2. Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no⁵.

- Por otro lado, 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 acompañante⁶.

En conclusión, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otras circunstancias en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, como sería el caso de los acompañantes.

Por este motivo la Corte ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud⁷.

CAPACIDAD ECONÓMICA EN CASOS DE SALUD Y JUEZ DE TUTELA-Labor en que debe aplicar reglas de valoración probatoria

Cuando el accionante alegue carencia de recursos económicos para acceder al insumo o servicio médico requerido, le corresponde a la EPS desvirtuar esa afirmación. Ello es así por las siguientes razones: (i) se trata de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba y (ii) se presume la buena fe del solicitante. El juez de tutela debe ejercer activamente sus amplias facultades en materia probatoria, para que éste cuente con los elementos suficientes que le permitan tomar una decisión. Sobre todo, en aquellos casos en que no pueda tener certeza sobre el cumplimiento de este requisito a partir del material probatorio obrante en el expediente.

Por este motivo la Corte ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

Atendiendo las circunstancias fácticas descritas y los elementos de juicio plasmados en esta parte considerativa, la Sala entrará a decidir el caso concreto.

⁵ Cfr. las sentencias T-048 de 2012, T-148 de 2016, T-062 de 2017 y T-597 de 2017, entre otras.

⁶ Cfr. las sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163 y T-196 de 2018, entre otras.

⁷ Sentencia T-062 de 2017.



ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La inconformidad de la actora radica en que considera vulnerado el derecho fundamental a la salud de su hija de un año de edad, teniendo en cuenta se le ha presentado una serie de inconvenientes para acceder al servicio de salud, como es el desplazamiento y manutención en una ciudad distinta al municipio donde reside que es campo de la cruz y además bastante distante, como lo es la ciudad de Bogotá, y que la accionada muy a pesar de que el médico tratante los requiriera en dos ocasiones, a fin de que autorice transporte vía aérea, hospedaje y alimentación, para la menor y su acompañante, está a hecho caso omiso y se niega a prestar el servicio requerido, y lastimosamente la accionante no puede por sí misma, ni su núcleo familiar sufragar el gasto de su propio peculio, ya que no cuentan con la capacidad económica para ello.

Descendiendo al caso en concreto, esta unidad al revisar las pruebas documentales adosadas al informativo, toma en consideración que la niña KAROL VANESA CAMARGO NATERA, es una menor de tan solo un año de edad, y que a su corta edad a estado hospitalizada la mayor parte de su vida, siendo sometida a trasplante de hígado, con diagnóstico de pop de trasplante hepático, actualmente se encuentra recibiendo tratamiento inmunosupresor, para prevenir rechazo y pérdida de injerto. Aunado a Atresia de vías biliares con kasai fallido, Falla hepática crónica agudizada, Desnutrición crónica y aguda severa en recuperación, Retraso global del neurodesarrollo, Enfermedad renal crónica en seguimiento, Insuficiencia de vitamina D con hiperparatiroidismo secundario, y sospecha de hipotiroidismo.

Que posterior al mencionado trasplante se le presentaron una serie de complicaciones como son: 30/11/21 Laparotomía exploratoria y lavado peritoneal, 01/12/21 Sepsis y bacteremia por *K pneumoniae* KPC, 06/12/21 Peritonitis por *A baumannii* KPC - Cierre de pared abdominal, 09/12/21 Bacteremia por *K pneumoniae* KPC, 13/12/21 Bacteremia por *Acinetobacter baumannii* 13/12/21, 29/12/21 Insuficiencia respiratoria hipoxémica, laringotraqueobronquilitis por Rinovirus - CI, 10/01/22 Replicación viral alta por VEB, 14/01/22 Rechazo agudo severo RAI 8/9, 14/01/22 Rechazo agudo severo RAI 8/9.

Aunado a lo anterior, su padre se encuentra sin empleo como se demuestra con la carta de notificación de terminación de contrato aportada en el plenario, y su madre tampoco labora ya que desde el nacimiento de la menor ha requerido dedicarse a su hija de lleno, por lo que se encuentran en el régimen subsidiado, sin contar con la capacidad económica para sufragar los gastos que devienen de las complicaciones sufridas por la menor.

Es así como entonces este despacho procede a la admisión de esta acción constitucional corriendo traslado a la encartada NUEVA EPS y a las entidades vinculadas, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, SECRETARIA MUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ y posteriormente al MUNICIPIO DE CAMPO DE LA CRUZ, allegando informe solo las dos primeras, mientras que las otras dos se sustrajeron de pronunciarse de alguna manera.

A su turno la accionada NUEVA E.P.S. indica entre otras cosas que, dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados. Y es que el simple hecho de informar que el usuario tiene gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que NO PUEDA SUFRAGAR EL COSTO de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud.

Palacio de Justicia, Calle 9 # 8 – 110 Barrio centro
PBX 3885005 EXT 6030.
Correo j01prmpalcampocruz@cendoj.ramajudicial.gov.co
Campo de la Cruz– Atlántico. Colombia



No. SC5780 - 4



No. GP 059 - 4



Respecto de lo antes señalado el despacho considera, que no hay que hacer mayor esfuerzo para entender que, al ser la paciente una niña de apenas un año de edad y con todas las circunstancias médicas que ha tenido que enfrentar desde su nacimiento, requiere estar acompañada de su madre, ya que por sí sola es imposible realizar cualquier desplazamiento o labores cotidianas, así como también es claro que si la madre de la menor es la que está al tanto de su cuidado y su padre fue retirado del trabajo (ver pág. 22), no solo eso, si no que también actualmente se encuentran vinculados al sistema de salud en el régimen de subsidiado; estas personas no cuentan con la capacidad económica para trasladarse, desparasarse, hospedarse y mantenerse en una ciudad como lo es Bogotá.

También señala la encartada que en cuanto al servicio de alojamiento y alimentación no se evidencia solicitud médica (lex artis) que ordene dicho servicio, así como tampoco el médico tratante ordena que el accionante deba asistir con acompañante a los procedimientos requerido en la presente acción de tutela. Cosa que no es cierta, ya que, al interior del libelo tutelar, y para ser más específicos en las páginas 19 y 20, se encuentra dos solicitudes de autorización de traslado vía aérea, hospedaje y alimentación, para la paciente y su acompañante, firmada por el médico tratante de la menor, doctor JAIRO RIVERA cirujano de trasplante de LA CARDIO.

Así las cosas, es el Juez constitucional en cada caso en concreto, conforme a los hechos relevantes del mismo, quien deberá determinar si la negativa de la entidad a suministrar un tratamiento, medicamento o servicio incluido o no dentro del Plan Obligatorio de Salud P.O.S., pone en peligro el derecho fundamental a la salud, para conceder o no el amparo constitucional⁸.

Prolija ha sido la jurisprudencia constitucional que ha decantado la protección reforzada de la que son objeto aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, en razón a las innegables circunstancias de debilidad manifiesta en las que se encuentran quienes padecen dichas enfermedades.⁹

Ahora bien, acuerdo a lo precedente, se hace necesario traer a colación lo expresado por la Corte Constitucional en Sentencia T-010/19 respecto del PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia:

“Ha considerado la jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como sobrellevar su enfermedad”

De igual modo que la NUEVA EPS, es la entidad responsable dentro del sistema por la atención en salud de conformidad con lo dispuesto en la Reclusión 3512 de 2019, por lo que, LE CORRESPONDE A ESTA GARANTIZAR LA ATENCIÓN EN SALUD DE SU USUARIO y tratándose de servicios y tecnología sin cobertura en el POS garantizar la atención en salud y presentar el cobro respectivo ante la entidad territorial, de acuerdo con las Resoluciones 1479, de 2015 y 7582 de 2018. Mientras que la accionada resguarda su actuar en la Resolución 2503 de 2020, Por medio de la cual se establece el valor de la unidad de pago por capitación -UPC- para financiar los servicios y tecnologías del Plan Obligatorio de Salud -POS- en el régimen

⁸Al respecto, puede verse, entre muchas otras: CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-524 de 2012. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁹ Ver sentencias C- 695/02, T- 881/02, T- 560/03, T- 262/05, T- 443/07, T- 550/08



contributivo y subsidiado por el año 2021, y menciona que el servicio de transporte es un medio 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 y este municipio no cuenta con ella.

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 llaga 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.”

Es así como después de haber analizado las respuestas dadas por las partes requeridas y el material probatorio obrante al interior libelo tutelar, este despacho judicial concluye que la falta del servicio de transporte constituye una barrera de acceso a los servicios de salud de quienes no tienen capacidad económica para asumirlos, siendo que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad, sin que en ningún caso los trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para que el usuario se beneficie del servicio.

Además 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 y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado, mas cuando el paciente requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y su núcleo familiar tampoco cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Siendo así las cosas se provee respuesta positiva al problema jurídico planteado, toda vez que están dados los presupuestos jurídicos fácticos para conceder el amparo constitucional al derecho fundamental a la salud de la señora ROSIRYS ISABEL NATERA VALENCIA quien actúa en representación de su hija menor de edad KAROL VANESA CAMARGO NATERA, máxime cuando se trata de una paciente en estado de vulnerabilidad por ser una menor de edad, la condición médica que padece, el nivel socioeconómico en que se encuentra, siendo sujeto de especial protección constitucional y que ni el accionante ni sus familiares cercanos cuentan los recursos económicos suficientes para sufragar el valor del traslado, alojamiento y alimentación y de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la salud y la integridad física de la usuaria; por lo cual en consecuencia, se concederá la protección de los derechos fundamentales antes esbozados, vulnerado por parte NUEVA EPS, a la menor KAROL VANESA CAMARGO NATERA en el sentido de que se autorice el transporte vía aéreo y terrestre, alojamiento y alimentación para el paciente y su acompañante cuando lo requiera, a fin de que pueda recibir todos los tratamiento médicos ordenados fuera del municipio donde reside sin interferencias por parte de la encartada.

En razón y mérito de lo expuesto el JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL de Campo de la Cruz, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la protección de los derechos fundamentales invocados por la señora ROSIRYS ISABEL NATERA VALENCIA identificada con cedula de ciudadanía No. 22.665.078 de Campo de Cruz quien actúa en representación de su hija menor de edad KAROL VANESA CAMARGO NATERA identificada con Registro Civil No. 1.043.853676 contra de NUEVA E.P.S.



SEGUNDO: Se ORDENA al representate legal de NUEVA E.P.S o a quien haga sus veces, que en el término perentorio e improrrogable de 24 horas inicie las acciones tendientes autorizar el transporte aéreo, terrestre, alojamiento y alimentación, para el paciente y su acompañante cuando lo requiera, siempre y cuando las citas sean fuera de municipio de campo de la cruz atendiendo la condición de salud de la paciente y capacidad socioeconómica de la actora.

TERCERO: se ordena DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, SECRETARIA MUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ y a LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CAMPO DE LA CRUZ.

CUARTO: Notifíquese este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 992.

QUINTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARÍA CECILIA CASTAÑEDA FLÓREZ
Juez Promiscuo Municipal