

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL**

**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE LA JAGUA DE IBIRICO (CESAR)**

La Jagua de Ibirico (Cesar), Tres (3) de Diciembre de dos mil Veintiuno (2021).

**ACCIÓN DE TUTELA-SALUD, VIATICOS**

Accionante: **JOSE LUIS CHIQUILLO MORALES**

Accionado: **NUEVA EPS Y BIENESTAR IPS**

Radicación: **204004089001-2021-00417**

El señor **JOSE LUIS CHIQUILLO MORALES**, mayor de edad, en nombre propio, promovió ACCIÓN DE TUTELA en contra de la **NUEVA EPS y el BIENESTAR IPS**, por considerar que tal entidad le ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, en consecuencia se procede a dictar la sentencia que corresponda a el asunto de la referencia, estando en término para ello, no sin antes dejar sentado que el suscrito el día 26 de Noviembre de 2021 se encontraba de compensatorio, esto debido a que el despacho realizo turno de disponibilidad penal el fin de semana inmediatamente anterior a esa fecha.

En su escrito de tutela, resalta como relevantes, los siguientes.

**HECHOS:**

Manifiesta el accionante que, es paciente con una enfermedad renal crónica, en proceso de hemodiálisis, en la ciudad de Valledupar Cesar, en la IPS FRESSENIUS, igualmente que el medico nefrólogo tratante de la unidad renal le entrego los documentos necesarios para iniciar el protocolo de trasplante renal, así mismos declara el actor que, en el año en curso 2021 inicio protocolo para el trasplante renal en la ciudad de Rio Negro - Antioquia, en el hospital San Vicente fundación, realizándose en el mes de junio todos los exámenes correspondientes al protocolo para ingresar a la lista de posibles receptores de órganos riñón a la cual fue incluido, en este orden de ideas indica el accionante que, para poder ser receptor es necesario acudir a la ciudad de Rio Negro, todos los meses para realizar una prueba de compatibilidad, denominada CITOTOCICOS o prueba inmunológica, es decir que la prueba antes mencionada se hace indispensable, para determinar la compatibilidad con los órganos de cadáveres que se presentan en el transcurso de cada mes, lo cual mejoraría las condiciones de vida del receptor, por lo que el día 19 de octubre del año 2021, solicito a la NUEVA EPS donde se encuentra afiliado que le otorgara viáticos aéreos, todos los meses para poder acudir a realizarse las pruebas de compatibilidad, sin embargo, ratifica el accionante que le niegan el servicio, con argumentos que a su criterio no están ajustado a derecho, circunstancia que lo colocan a portas de sufrir un prejuicio irremediable ya que la no asistencia a realizar la prueba de forma mensual, tendría como consecuencia que fuese excluido de la lista de posible receptor del órgano al cual aspira, el cual se le hace indispensable para el mejoramiento de su condición de vida y la estabilidad emocional de su familia. Por ser paciente renal y en hemodiálisis tres veces a la semana, con una duración cada una de cuatro horas y quince minutos, considera indispensable que su transporte a la ciudad de Rio Negro – Antioquia sea a través de tiquetes aéreos.

**PRETENSIONES:**

Solicito Señor Juez, se sirva tutelar **DE FORMA INTEGRAL**, los derechos fundamentales deprecados en la presente acción.

**PRIMERO.** Se ordene a la NUEVA EPS, el pago de viáticos aéreos correspondientes, desde la ciudad de Valledupar hasta la ciudad de Rio de Negro-Antioquia, para que se pueda realizar la prueba inmunológica para la fecha de 5 de diciembre y las pruebas correspondientes todos los meses, ordenadas por el Hospital San Vicente fundación.

**SEGUNDO.** Se me ordene la alimentación correspondiente, en los días que tenga que permanecer en Rio negro, de igual forma el hospedaje por los mismos días.

**TERCERO.** Se ordene de forma integral, todos aquellos medios que se requieran, antes, durante y después del trasplante renal, toda vez que es indispensable que sea oportuno todos los tratamientos y requerimientos exigidos por el médico.

#### **ACTUACIÓN PROCESAL:**

Con el propósito de conformar debidamente el contradictorio, esta autoridad judicial resolvió admitir la presente acción de tutela mediante auto de fecha del Diecinueve (19) de Noviembre del Dos Mil Veintiuno (2021), notificándosele a la personera municipal y ordenando ponerla en conocimiento de la entidad demandada NUEVA EPS y BIENESTAR IPS, para efectos de que se pronunciara respecto de las pretensiones planteadas en ella.

#### **RESPUESTA DE LA NUEVA EPS:**

En primera medida considera la accionada que, para que exista un derecho como fundamental dentro del trámite de una acción de tutela, el ismo tiene que cumplir con todos los requisitos establecidos en el artículo 86 de la constitución Nacional.

Por otra parte indican que, en cuanto al estado de afiliación Señor Juez el accionante se encuentra activo para recibir la asegurabilidad y perteneciente en el sistema general de seguridad social en salud en el régimen contributivo desde el 01-11-2014, en calidad de cotizante con ingreso de cotización de 4.053.845., por lo que consideran pertinente aclarar que, el transporte por modalidad aérea únicamente procede cuando el médico tratante así lo haya considerado teniendo en cuenta las condiciones específicas de la patología que padezca determinado paciente, situación que no acredita en el caso en concreto, por estos motivos no es procedente otorgar por vía constitucional una prestación de salud que no ha sido solicitada y por consiguiente negada por la entidad promotora de salud.

En este mismo orden de ideas razona la accionada que, respecto de suministrar gastos de alimentación y alojamiento del accionante y su acompañante, se debe analizar la capacidad económica del accionante en lo que concierne al reconocimiento de gastos y transportes, alimentación y hospedaje para sí mismo y para su acompañante y que la jurisprudencia constitucional ha señalado que al juez de tutela le compete entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por el tribunal como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir gastos derivados del servicio de transporte.

Para concluir considera la demandada que la solicitud de integralidad es totalmente improcedente en el presente caso puesto que la misma implica que la **NUEVA EPS** incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que deriven en vulneraciones de derechos fundamentales de su usuarios.

#### **PRUEBAS RECAUDADAS:**

Se tienen como tales las acompañadas con el escrito de tutela y las aportadas con el informe rendido por la entidad accionada como parte pasiva de la acción.

#### **PROBLEMA JURÍDICO:**

Corresponde al Despacho dilucidar si, ¿la NUEVA EPS, incurre en vulneración a los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana del accionante, al no autorizarle el ingreso al protocolo de trasplante renal y suministrarle los gastos de transportes y/o viáticos para asistir a las terapias que éste requiere en razón a su actual padecimiento, en una ciudad diferente a la de su domicilio?

Sentado los supuestos de hecho en que se funda la presente Acción se impone descender al caso controvertido, previas unas breves,

## **CONSIDERACIONES:**

### ***Competencia.***

Establecido lo anterior, imperioso es resaltar que, de conformidad con lo indicado en el artículo 86 de la Carta Fundamental y los Decretos 2591 de 1991 y 1382 de 2000 y el Decreto 333 de 2021, es competente este Despacho para resolver la solicitud a que se refiere la presente acción de tutela, y en virtud de ello, cabe recordar que la acción de tutela, es un mecanismo a través del cual es viable reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferencial y sumario, la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

### **INMEDIATEZ**

La jurisprudencia de la corte constitucional ha sido clara en señalar que la procedencia de la acción de tutela se encuentra sujeta al cumplimiento del requisito de -inmediatez, al respecto, ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Lo anterior, en procura del principio de seguridad jurídica y de la preservación de la naturaleza propia de la acción de tutela.

Ahora que si bien es cierto la acción de tutela no tiene un término de caducidad, ello no debe entenderse como una facultad para promover la misma en cualquier tiempo. Lo anterior, por cuanto a la luz, del artículo 86 superior, el amparo constitucional tiene por objeto la protección inmediata de los derechos fundamentales.

En este orden de ideas, le corresponde al juez constitucional verificar el cumplimiento del principio de inmediatez y en efecto constatar si el tiempo transcurrido entre la aparente violación o amenaza del derecho y la interposición de la tutela es razonable.

En el caso sub examine se estima superado el presupuesto de la inmediatez por cuanto el accionante solicitó el amparo en un término razonable, esto es, menos de seis meses después de ocurrido el hecho generador de la presunta vulneración de los derechos invocados.

### **Procedencia excepcional de la acción de tutela**

Dada su naturaleza subsidiaria, esta acción sólo procede cuando no existen otros medios de defensa judicial para amparar los derechos fundamentales invocados, o si no obstante su concurrencia, es necesario su ejercicio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual procederá como mecanismo transitorio de protección.

La efectividad de este trámite radica en la posibilidad de que el juez, si observa que en realidad existe la vulneración o amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

En ese sentido, es preciso que los jueces constitucionales estudien las particularidades propias de cada caso concreto para determinar la idoneidad y eficacia del mecanismo judicial alterno, más allá de la simple existencia del mismo y sin olvidar que con ello no puede suplantarse la competencia del juez ordinario.

Los derechos fundamentales se determinan no sólo por la mención expresa que de ellos haga la Constitución sino también por su significación misma para la realización de los valores y principios consagrados en ella, en íntima relación de simetría con otros derechos constitucionales. En la Carta Política, la salud de los colombianos es, por esencia y en conexidad un derecho fundamental, cuya actividad corresponde en buena medida, en principio al Estado, mediante la creación de instituciones y organismos que presten el

servicio público de la seguridad social, tomando en cuenta las específicas necesidades de sus titulares y los recursos existentes para satisfacerlas y garantizarlas.

En ese sentido, es preciso que los jueces constitucionales estudien las particularidades propias de cada caso concreto para determinar la idoneidad y eficacia del mecanismo judicial alterno, más allá de la simple existencia del mismo y sin olvidar que con ello no puede suplantarse la competencia del juez ordinario.

Bajo este entendido es procedente la presente acción Constitucional a fin de solicitar la autorización del transporte nacional a la ciudad de Valledupar, a donde debe trasladarse tres veces por semana para atender las terapias de hemodiálisis ordenada por la E. P. S. accionada o a la ciudad donde fuera remitida, con ocasión del tratamiento requerido por la patología que padece, toda vez que al analizar el caso particular, sí bien es cierto el cubrimiento de transporte en el caso sub examine es un servicio de salud desde el primero de enero del presente año y se encuentra incluido en el POS tal como lo señala la Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016, en el artículo 126 del citado acto administrativo, establece:

#### ***“TÍTULO V TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES***

***ARTÍCULO 126. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre 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 prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.*

*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 cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.*

*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 cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.*

***ARTÍCULO 127. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO.*** *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

***PARÁGRAFO.*** *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe 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 Entidad Promotora de Salud -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 Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.”*

Mencionado lo anterior, respecto a los pasajes, el transporte urbano, para la paciente y un acompañante, queda más que fundamentada su viabilidad por este instrumento constitucional, toda vez que sí hacen parte del POS, el cual se define como el conjunto de tecnologías en salud que deben suministrar las EPS a los afiliados del SGSS que los requieran, como en el caso bajo estudio, donde el criterio de enfoque es que este no sea un servicio de salud, siendo que este permite el acceso al servicio de salud como tal, además

teniendo en cuenta su estado de salud, que es lo que le indica al Despacho si amerita o no amparar los derechos deprecados por ella, a consecuencia de considerarlos vulnerados por la EPS accionada.

En ese orden de ideas, el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS y por tanto, se hace exigible mediante traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran servicios de urgencia; desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; atención domiciliaria si su médico así lo prescriba; y trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. A su vez, se contempla la posibilidad de acceder a un medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS no disponible en el municipio de residencia del paciente.

Frente a este tema, la Corte Constitucional ha identificado situaciones en las que el servicio de transporte o traslado de pacientes no está incluido en el POS y los procedimientos médicos asistenciales son requeridos con necesidad por parte del usuario del sistema de salud. En tales escenarios, la Corporación ha sostenido que el servicio de transporte se constituye en el medio para que las personas accedan a los servicios de salud necesarios para su rehabilitación en los casos en que el servicio no se pueda brindar en el lugar de residencia del paciente cuya responsabilidad recae sobre él mismo o sobre su familia. Pese a ello, ha establecido que dicha responsabilidad se adscribe a las EPS cuando estos no tengan la capacidad económica de asumirlo. Al respecto, la Corte señaló (T-116A de 2013):

*“Si bien el transporte y el hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona 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”.*

En igual sentido la misma Corporación en sentencia T-707 de 2016 reiteró el precedente constitucional al señalar lo siguiente:

De esta forma, se entiende que, salvo los casos arriba enunciados, los costos que se causan como consecuencia de los desplazamientos deben ser asumidos directamente por el paciente o por su núcleo familiar. Sin embargo, esta Corte ha sostenido que cuando se presentan obstáculos originados en la movilización del usuario al lugar de la prestación del servicio que requiere, dichas barreras deben ser eliminadas siempre que el afectado o su familia no cuenten con los recursos económicos para sufragar el mencionado gasto, con el fin de que la persona pueda acceder de forma efectiva y real al servicio[59].

En esa medida, cuando el paciente no tiene la capacidad para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y esa es la causa que le impide recibir el servicio médico, dicha carencia económica se traduce en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud, y por esa razón corresponde al juez constitucional enderezar su análisis en la observancia de los principios de integralidad y accesibilidad, toda vez que el respeto a esta garantía fundamental no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere, sino también su acceso material y oportuno; **motivo por el cual**, cuando un

usuario es remitido a una zona geográfica diferente a la de su residencia o a un lugar retirado de su domicilio para acceder a un servicio, pero ni él ni su familia cuentan con los medios económicos para hacerlo, esta Corporación ha exigido a las entidades promotoras de salud eliminar estas barreras y les ha ordenado asumir el transporte de la persona que se traslada, incluso con un acompañante, y, en los casos necesarios, sufragar el costo del alojamiento o la manutención en los sitios a los cuales se desplazan.

Respecto del sufragio del transporte la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-475 de 2020, en uno de sus apartes expreso:

*“(…) ‘Así, prima facie, esta Corporación ha admitido que fuera de los supuestos de hecho referidos en el párrafo que antecede, el servicio de transporte deberá ser sufragado por el paciente o su núcleo familiar. Empero, también ha identificado escenarios donde algunos usuarios del sistema de salud no pueden gozar del aludido servicio porque no está incluido en el PBS y requieren, en todo caso, bajo criterios de urgencia y necesidad, recibir los procedimientos médicos ordenados para tratar sus patologías. De manera que, con el fin de evitar que la imposibilidad de trasladarse derive en una barrera de acceso a los servicios de salud, la Corte ha reconocido que las EPS deben brindar este beneficio cuando (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario’.*

*(…) 66. A partir de lo anterior, se tiene que la Resolución No. 5857 de 2018 del Ministerio de Salud dispone que el transporte medicalizado o de ambulancia se debe prestar con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), cuando el paciente cuente con una patología de urgencia desde el lugar de ocurrencia del hecho hasta la institución médica, se trate de una remisión entre IPS dentro del territorio nacional o exista orden médica cuando sea remitido para atención domiciliaria. Mientras que, el transporte diferente a la ambulancia se prestará cuando el paciente requiera de una atención incluida en el Plan de Beneficios no disponible en el lugar de residencia o, estándolo, en aquellos supuestos en los que la EPS no lo ha tenido en consideración para contratar la red de servicios. En los demás casos, se ha precisado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional que este servicio debe ser asumido por la prestadora de salud, siempre que se evidencie el cumplimiento de los siguientes requisitos (sentencia T-495 de 2017): “(i) la falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente. Asimismo, frente a los gastos del acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que el paciente (i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”. (…)”*

Atendiendo esta línea argumentativa, este Despacho encuentra que las EPS tienen la obligación de garantizar el transporte, además por estar cubierto por el POS cuando: “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. En el caso sub examine nótese que el accionante encuadra plenamente en el caso (ii) previamente planteado, pues a pesar de pertenecer al régimen contributivo y contar con unos ingresos e \$2.400.000.00, estos no resultarían suficientes para sufragar los gastos de traslado desde la ciudad de Valledupar hasta la ciudad de Rio de Negro-Antioquia, para que se pueda realizar la prueba inmunológica y las pruebas correspondientes todos los meses, ordenadas por el Hospital San Vicente fundación, ello teniendo en cuenta que es 1 vez de cada mes, además a pesar de pertenecer al régimen contributivo la accionada no probó que el actor o su familia si puede sufragar todos esos gastos, por lo que se coloca en riesgo la vida digna y la integridad física

del paciente en el evento de persistir la negativa de la EPS accionada en suministrar lo necesario para que se realice la prueba inmunológica todos los meses, para así salvaguardar su vida, derechos que deben ser protegidos en forma prioritaria por las entidades prestadoras de los servicios de salud.

Igualmente, tomando como referencia lo precedentemente establecido, la Corte también ha extendido este beneficio de la prestación del servicio de transporte para un acompañante del paciente, ya que este no se encuentra contemplado en el POS. Con dicha finalidad, se debe determinar que el paciente: *“(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”*.

Observa este Despacho que es requerido por el paciente el suministro del transporte para un acompañante, debido a que el actor manifiesta que su condición física varía luego de realizada la terapia plurimencionada, requiriendo compañía y se cumpliría el requisito *“el paciente dependa de un tercero para su movilización”*, mencionado en la sentencia de la Corte Constitucional arriba señalada enfatizándose que lo central y el eje de la protección lo encuadra el lograr un mejor estado de salud del paciente y que su rehabilitación se obtenga en forma total. Así las cosas, al analizar dicha comprobación fáctica, esta circunstancia demanda una actuación del juez constitucional que se aproxime a la verdadera protección del derecho fundamental de la salud.

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que el Alto Tribunal en reiterada jurisprudencia ha señalado que, uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental. Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y, en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

Luego de analizado el presente asunto, este Despacho teniendo en cuenta el precedente citado con antelación respecto a que cuando el transporte sea necesario para prestar un servicio de salud cuya negativa ponga en riesgo la vida digna y la integridad física de los pacientes, este debe ser sufragado por la EPS a la cual se encuentra afiliado a fin de protegerle su derecho a la salud, pues aclárese que el accionante solicitó el mencionado transporte en el derecho de petición presentado ante su EPS y la respuesta fue negativa y, téngase presente que la patología padecida por el actor puede decirse que es de alto costo y su estado actual es grave de conformidad con la necesidad del trasplante de riñón requerido por él, siendo entonces que los derechos deprecados los cuales se subraya, fueron erigidos por la Constitución Política como fundamentales, siendo razón suficiente para amparar los derechos fundamentales deprecados por el accionante, señor JOSE LUIS CHIQUILLO MORALES y a consecuencia de ello, se ordenará al gerente de LA NUEVA EPS, realizar las actuaciones necesarias tendientes a sufragar el pago de viáticos aéreos correspondientes, desde la ciudad

de Valledupar hasta la ciudad de Rio de Negro-Antioquia, para que se pueda realizar la prueba inmunológica y las pruebas correspondientes todos los meses, ordenadas por el Hospital San Vicente fundación, al del señor JOSE LUIS CHIQUILLO MORALES, a la ciudad de Rio Negro- Antioquia, 1 por cada mes a fin de realizarse las citadas pruebas de compatibilidad con los órganos de cadáveres, las cuales requiere el actor y demás que ameriten su patología ordenadas por su médico tratante, eventualidad que se hace necesaria debido a su estado de salud; aunado al hecho de que el accionante manifiesta no contar con los recursos que se requieren para trasladarse al sitio de la remisión, es decir a la ciudad de Rio Negro-Antioquia, la cual fue ordenado por el galeno tratante de su patología, a fin de lograr el tratamiento adecuado para su padecimiento y no hacer aún más gravosa su situación. Así las cosas, se le advierte a la EPS demandada que, en lo sucesivo, deberá realizar una labor de acompañamiento a la accionante, con el objeto de informarle y guiarle en los trámites para acceder a los servicios médicos POS y no POS, que se requieran para mejorar la condición de salud, así mismo deberá adelantar las gestiones necesarias para que la autorización y entrega de dichos servicios médicos se efectúe de manera ágil y oficiosa.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de la Jagua de Ibirico, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** la tutela de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana del señor JOSE LUIS CHIQUILLO MORALES, por lo anotado en la parte motiva del presente fallo.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** al representante legal de la NUEVA EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y haga efectivo el reconocimiento del servicio de transporte (1) vez de cada mes ida y vuelta, de Valledupar – Cesar a la ciudad de Rio Negro-Antioquia, para el paciente y un acompañante, a fin de que se pueda realizar la prueba inmunológica y las pruebas correspondientes todos los meses, ordenadas por el Hospital San Vicente fundación, tal como se plasmó en la parte considerativa.

**TERCERO: PREVENIR** a la NUEVA EPS, para que no vuelva a incurrir en actuaciones dilatorias injustificadas en los trámites de autorización de viáticos, citas o procedimientos médicos requeridos con urgencia, prescritos por médicos a su red, toda vez que ello atenta contra las garantías constitucionales de los usuarios y desconoce su obligación de garantizar la prestación real, efectiva y oportuna de los servicios de salud.

**CUARTO:** Notifíquese este fallo a las partes y a la Personera Municipal por el medio más eficaz, conforme lo indican los artículos 16. 30 y 32 del decreto 2591 de 1991 y el artículo 5" del decreto 306 de 1992.

**QUINTO:** Si el presente fallo no es impugnado dentro del término de Ley, envíese a La Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**CARLOS BENAVIDES TRESPALACIOS**  
**JUEZ PROMISCO MUNICIPAL DE LA JAGUA DE IBIRICO**