



JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL

Granada (Meta), diecinueve (19) de mayo de dos mil veintiuno (2021)

OBJETO A DECIDIR

Procede el despacho a resolver lo que en derecho corresponda dentro de la Acción de Tutela promovida por la ciudadana **MARÍA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, actuando en nombre propio, contra **MEDIMAS EPS** por considerar vulnerado los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y seguridad social.

IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE.

Se trata de la señora **MARÍA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, identificada con la Cédula de Ciudadanía N°. 21.174.532, quien recibe notificaciones en la Calle 29 N°. 2-76, Barrio Villa Union del Municipio de Granada Meta, al Celular: 3142290622 y por medio del correo electrónico psicologaypr@gmail.com

IDENTIFICACION DE LOS SUJETOS DE QUIEN PROVIENE LA VULNERACION.

La Tutela está dirigida contra **MEDIMAS EPS**, quien recibe notificaciones en la Calle 12 N°. 60 – 36 de la ciudad de Bogotá D.C., y por medio del correo electrónico: notificacionesjudiciales@medimas.com.co

DETERMINACION DEL DERECHO VULNERADO

La señora **MARÍA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, solicita de este juzgado la protección de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida y seguridad social, presuntamente vulnerados por **MEDIMAS EPS**.

IDENTIFICACION DE LOS SUJETOS VINCULADOS

Mediante auto del diez (10) de mayo de 2021, se avoco y vinculo al trámite de tutela al **ADRES**, quien recibe notificaciones en la Av. Calle 26 N°. 69-76 Torre 1 Piso 17 y Torre 3 Oficina 901, en la ciudad de Bogotá D.C., y por medio del correo electrónico: notificaciones.judiciales@adres.gov.co; **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, quien recibe notificaciones en el Email: notificacionesjudicialesjudiciales@minsalud.gov.co – lfernandezf@minsalud.gov.co – hcastroj@minsalud@gov.co; **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SLAUD**, quien recibe notificaciones en la Av. Cali N°. 51-66 piso 6 Edificio World Bussines Center, Email: snstutelas@supersalud.gov.co; **SECRETARIA MUNICIPAL DE PROTECCION SOCIAL Y ECONOMICA DE GRANADA**, quien recibe notificaciones por medio del Email: spse@granada-meta.gov.co; **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DESALUD DEL META**, quien recibe notificaciones por medio del Email:



tutelasalud@meta.gov.co; la **IPS FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.**, quien recibe notificaciones en la Carrera 7 N°. 155 C – 20 Piso 40. Torre E. North Point, y por medio del correo electrónico impuestos.freseniuscol@fmc-ag.com - info.colombia@fresenius-kabi.com - lineaconexion@fmc-ag.com; y al **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE ACACIAS – META**, quien recibe notificaciones por medio del correo electrónico j02prmacacias@cendoj.ramajudicial.gov.co.

DE LOS HECHOS

Precisó la accionante, que se encuentra afiliada a MEDIMAS EPS régimen Contributivo, cuenta con 61 años de edad, diagnosticada con ENFERMEDAD RENAL CRONICA SECUNDARIO A NEFROPATIA DIABETICA EN TRR Y DIABETES TIPO INSULINODEPENDIENTE, por lo cual requiere HEMODIALISIS tres (3) veces por semana los días martes, jueves y sábado en la ciudad de Villavicencio por lo tanto requiere del traslado desde la dirección Calle 29 N°. 2-76, Barrio Villa Union del Municipio de Granada Meta, hasta la ciudad de Villavicencio.

Indico había interpuesto acción de tutela por la misma solicitud siendo concedido los transportes, pero desde la ciudad de Acacias Meta, dado que anteriormente vivía allí, pero por motivos personales, económicos y de carácter inaplazables tuvo que trasladarse a Granada, señalo que solo cuenta con el apoyo de su única hija, quien es madre soltera de dos hijos y es la responsable de todos sus cuidados, y le es imposible costear el transporte que garantiza su derecho a la vida.

Señalo ha gestionado mediante solicitudes a la entidad MEDIMAS EPS, además de quejas ante la Superintendencia de Salud sin obtener respuesta.

solicita la integralidad del tratamiento y el amparo del derecho fundamental invocado y, en consecuencia, se ordene a MEDIMAS EPS el cubrimiento del servicio de transporte puerta a puerta para que se le realice el procedimiento de hemodiálisis en la entidad FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A tres veces por semana en la Ciudad de Villavicencio.

SOPORTE DE LA ACTUACION PROCESAL

Se adjunta como soporte a la Tutela, lo siguiente:

1. Escrito de tutela donde narra los hechos que dieron origen a la demanda de tutela.
2. Cedula de ciudadanía de la accionante.
3. Constancia medica del 8 de abril de 2021, por parte de Fresenius Medical Care.
4. Informe médico por parte de Fresenius Medical Care.
5. Contestación de la Superintendencia de Salud del 14 de enero de 2021.
6. Contestación de la Superintendencia de Salud del 6 de febrero de 2021.
7. Fallo de tutela del 14 de enero de 2018, por parte del Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacias Meta.

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de



Colombia, los artículos 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

ACTUACION PROCESAL

Mediante auto de fecha diez (10) de mayo de dos mil veintiuno (2021), el Juzgado asume el conocimiento de la Acción de Tutela promovida por la señora **MARÍA YANETH RAMIREZ CEPEDA** contra **MEDIMAS EPS**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna y a la seguridad social, se ordena vincular al Adres, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Secretaria Municipal de Protección Social y Económica de Granada, a la Secretaria Departamental de Salud del Meta, a la Ips Fresenius Medical Care Colombia S.A. y al Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacias Meta, corriéndose traslado por el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la correspondiente notificación.

El despacho ordenó de oficio **MEDIDA PROVISIONAL** contra la **EPS MEDIMAS** conforme a lo previsto en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991.

En escrito del 10 de mayo de 2021, la accionante adiciono al escrito de tutela ampliación de hechos por medio del cual refirió los trámites y gestiones realizadas ante la EPS MEDIMAS, del mismo modo señaló la falta de condiciones económicas por las cuales no puede sufragar los costos del transporte.

Mediante informe realizado por la señorita Alejandra Posada Cruz, escribiente de este juzgado, bajo la gravedad de juramento manifiesta que mediante comunicación telefónica el 18 de mayo de 2021, al número 314 229 06 22, establecida con la señora Yimaura Prada Ramírez, hija de la accionante informo que hasta la fecha la EPS MEDIMAS no se ha comunicado con su madre y tampoco le ha reconocido los viáticos de transportes puerta a puerta que ella requiere desde Granada hasta la ciudad de Villavicencio a su HEMODIALISIS.

RESPUESTA DE LOS ENTES ACCIONADOS Y VINCULADOS

FRESENIUS MEDICAL CARE, Mediante escrito del 12 de mayo de 2021, informa que ha cumplido las condiciones de habilitación y de prestación del servicio en salud, señalando que están únicas y exclusivamente enfocadas a la realización de las terapias dialíticas. En ese orden de ideas, señala que para Fresenius Medical Care, no está facultado otorgar el transporte para la accionante, es su EPS quien debe pronunciarse al respecto. Solicitan se les desvincule de la presente tutela, dado que ha prestado los servicios en la Unidad Renal de Villavicencio y han dado el debido cumplimiento a lo referido.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, Manifiesta que carece de la calidad de accionada o demandada por no ser la titular de la obligación correlativa a alegada.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, Informa en relación a los hechos descritos en la tutela, señala que a ese Ministerio no le consta nada de lo



dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, solo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales. Razón por la cual manifiesta desconocer los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Por ende, solicita se exonere al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar de la presente acción de tutela.

MEDIMAS EPS, mediante informe del 12 de mayo de 2021, manifiesta para el caso en concreto, la señora María Yaneth Ramírez Cepeda, es usuario de la EPS MEDIAS en estado activo, en el régimen contributivo, como cotizante.

Frente a la pretensión de la presente acción de tutela, indica que MEDIMAS EPS, ha generado las acciones pertinentes con el fin de garantizar las atenciones en salud ordenadas por el médico tratante dentro del plan de manejo clínico.

Respecto a la solicitud del transporte, informa que el municipio de residencia de la usuaria se encuentra dentro de los municipios catalogados como zonas especiales que van a cargo de la UPC, por lo cual manifiesta que teniendo en cuenta las dificultades administrativas con el prestador, dan la opción de que sea radicada la cuenta de cobro con la documentación, como lo exige la norma para así hacerle el respectivo reembolso de su dinero. Sin embargo, señalan validado con el área encargada, pudieron evidenciar que el último fue radicado en el mes de enero de 2020 por un valor de \$581.400, el cual le fue debidamente cancelado a cuenta de Banco Caja Social, aportada por la usuaria.

Agrega en comunicación telefónica con la usuaria al número 314 229 0622, le recuerdan la documentación para seguir realizando la autorización de servicio y los reembolsos respectivos correspondientes a uso de transporte para dar continuidad a su terapia hemodialítica; respecto a la solicitud de transporte puerta a puerta, manifiestan que no es viable, teniendo en cuenta que esta solicitud es dada por el médico tratante y a criterio profesional debido a la patología de la paciente, señalando que en la actualidad tiene ordenado transporte con acompañante y de este modo puede realizar el desplazamiento de terminal a terminal.

Frente al tratamiento integral, señala que MEDIMAS EPS gestiona los servicios según orden médica contemplados dentro del plan de beneficios en salud, que sean radicados por el usuario como lo contempla la ley, aclarando que resulta incierto determinar qué servicios en torno a la patología requerirá el usuario. Solicita declarar improcedente la presente acción por cuanto le han garantizado los servicios ordenados por el médico tratante.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, informa que es relevante la atención en salud de personas de la tercera edad, ya que dadas las dolencias connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran requieren de cuidado médico urgente, esto es, son sujetos de especial protección por parte del Estado Colombiano.

De las actuaciones administrativas adelantadas por la Supersalud, manifiesta una



vez verificado su aplicativo PQRD , se encontró la PQRD – 21-0377712, por lo cual, procedieron a realizar el requerimiento a la EPS MEDIMAS, mediante el radicado 202131200696081, por medio del cual solicitaron información con relación a la (...) *Autorización y materialización de manera inmediata, de los transportes con acompañante, para el traslado hasta la ciudad de Villavicencio, para la realización de las terapias de reemplazo renal en la modalidad de hemodiálisis. (..)*

En tal sentido, aduce que la EPS MEDIMAS dio respuesta el pasado 13 de abril de 2021 en los siguientes términos:

“(...) Cordial salud, para MEDIMAS EPS es de gran importancia la satisfacción de nuestros usuario, según lo expresado en su reclamo radicada en nuestra institución informamos lo siguiente: En gestión de PR-MED-962488, Se establece comunicación el día 12 de abril a las 10:45am al número telefónico 3142290622 con Yimaura Prada hija de afiliada MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA quien refiere que requiere autorización de transporte puerta a puerta para el mes de abril. Se informa que este servicio no está contemplado dentro del Plan de Beneficios y de acuerdo a la revisión del área encargada no se encuentra amparado en el fallo judicial. Se envía información al correo psicologaypriogmail.com familiar de afiliado no acepta respuesta. Cabe señalar que el reclamo fue direccionado ante el líder correspondiente para hacer el respectivo análisis de los hechos. Se evidencia que el número 3142290622 contacto esta fuera de servicio y no permite brindar buzón de voz seguidamente se procede a finalizar caso bajo gestión y respuesta del área encargada. (...)

En consecuencia, de lo anterior señala le dio respuesta a la usuaria de las gestiones adelantadas por parte de la Supersalud, mediante el radicado 202131200696221. De esta manera, solicita se declare improcedente la acción de tutela ante la falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que a la Superintendencia Nacional de Salud respecta.

ADRES, resaltó carecer de legitimidad en la causa por pasiva solicitando la desvinculación toda vez que la encargada de garantizar los derechos a la salud del actor es de EPS.

CONSIDERACIONES

La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley¹.

Inicialmente la Corte diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal manera que el derecho a la salud, para ser amparado por vía de tutela, debía tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, y únicamente se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Sin embargo, en la sentencia T-858 de 2003 la Corte Constitucional precisó las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual sostuvo lo siguiente:

“En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la



protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, **se da en dos sentidos: (i) en primer lugar**, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional.

“(ii) La segunda dimensión en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos (...)”. (Negrillas fuera del texto original).

Desde entonces, la Corte ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **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 de vulneración o haya sido conculcado.*

Por su parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en su artículo 6° definió los elementos y principio del derecho fundamental a la salud, así:

“ARTICULO 6: ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser



respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

*c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

*d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

*a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

*b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

Texto del Proyecto de Ley Anterior

*e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

Texto del Proyecto de Ley Anterior

*f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños*



y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.”

Ahora bien, en cuanto al **servicio de transporte como un medio de acceso al servicio de salud**, la Corte Constitucional en Sentencia T– 259 de 2019, señala:

“4.1. Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, “(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la **accesibilidad física**, la asequibilidad económica y el acceso a la información” (Resaltado propio). En concordancia, el transporte



y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, **si bien no constituyen servicios médicos^[27], lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.**

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio)^[28]. En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018-“Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, el cual busca que “las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el **acceso** a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución” (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre “transporte o traslado de pacientes”, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales “el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente **se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS**”^[29] (Resaltado propio).

Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018^[30]. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando **ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto** al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Negrilla fuera de texto original).”

Del mismo modo la Sentencia T- 228 de 2020 refiere:

“el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida 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.”(...)

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

Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: “(i) **que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario**”[49]. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención”

En cuanto al tratamiento Integral la Sentencia T– 259 de 2019, la define en los siguientes terminos:

“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante^[43]. **“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización**



óptima de los tratamientos”^[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”^[45].

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente^[46]. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** **el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas);** o con aquellas **(iii)** personas que “*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*”

CASO COCRETO

Para el caso concreto se puede establecer que la señora **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, es un adulto mayor (61 años) quien padece **ENFERMEDAD RENAL CRONICA SECUNDARIO A NEFROPATIA DIABETIA EN TRR Y DIABETES TIPO INSULINODEPENDIENTE** de lo cual requiere de **HEMODIALISIS**, tres (3) veces a la semana en la Ciudad de Villavicencio, siendo este un sujeto de especial protección constitucional derivada de su edad y estado de salud.

Ahora bien, se evidencia que la accionante el pasado 08 de abril de 2021, fue atendida por médico especialista en nefrología adscrito a FRESENIUS MEDICAL CARE, por medio de este hace constar que la paciente **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, se le realizan terapias de reemplazo renal en la modalidad de HEMODIALISIS, los días martes, jueves y sábados en el horario de 11:00 a.m. a 5:00 p.m., siendo esta de manera indefinida y de soporte vital, aclarando el médico tratante que sus sesiones no pueden ser descontinuadas y debe asistir en el horario y días indicados

Del mismo modo, señala que la paciente por su estado de salud no puede deambular sola y requiere de un acompañante.

Sin embargo, la ciudadana en su escrito de tutela refirió que dicho servicio no ha sido autorizado por la EPS, requiriéndolo desde su domicilio la Calle 29 N°. 2-76, Barrio Villa Unión del Municipio de Granada Meta, hasta la ciudad de Villavicencio, con retorno, sin contar con los recursos económicos para costearlo, dado a su edad y estado de salud no puede trabajar y su único apoyo emocional y económico es su única hija, quien es madre soltera de dos hijos y es la responsable de todos sus cuidados, y le es imposible costear el transporte que garantiza su derecho a la vida.

En ese orden de ideas, no existe duda que en el caso objeto de estudio la señora **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, amerita toda la atención que requiere para su tratamiento y recuperación, razón por la cual sus derechos a la salud y a la vida, han de ser oportunamente y **PRIORITARIAMENTE** garantizados por la parte de la accionada, de conformidad con la ley, los reglamentos y la jurisprudencia constitucional.

De lo expuesto, no hay duda en cuanto a que la EPS accionada esta llamada a responder en primer lugar frente a los servicios y conceptos médicos asistenciales que necesite el paciente para superar las patologías por él sufridas, en virtud de la afiliación que la vincula, la normatividad y jurisprudencia que le imponen la obligación de autorizar y prestar todos los eventos contemplados en el POS y los que no lo estén, con la posibilidad de repetir contra la entidad territorial por aquellos costos que cubra y no estén previstos en el Plan Obligatorio de Salud o se encuentren excluidos del mismo.



Por último, respecto del Principio de integralidad consagrado en el artículo 8°, se destaca que, por su relevancia en la materialización efectiva del derecho a la salud, el Legislador dispuso su explicación en norma aparte. Este principio fue definido de la siguiente manera:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

En concordancia con lo señalado por la sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la ley estatutaria, el mencionado principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. La adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”.

Según el inciso segundo del artículo 8°, el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, la Corte ha señalado que el servicio “se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”.

El principio de integralidad 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 para sobrellevar su enfermedad.

En adición a lo anterior, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado en la Sentencia T - 120 de 2017:

“Corte se ha referido al principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema general de seguridad social en salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante^[18]. En ese sentido, a la EPS le corresponde garantizar todos los servicios de salud que requiera el paciente, sin que estos puedan fraccionarse. Pese a lo anterior, la Corte ha señalado que el principio de integralidad no debe interpretarse como la posibilidad que tiene el usuario de solicitar los servicios de salud que a bien le parezcan ya que es el médico adscrito a la EPS a quien le corresponde determinarlos a partir de sus necesidades clínicas.”



Por lo anterior, resulta procedente la concesión del tratamiento de integralidad respecto a la enfermedad que actualmente padece la accionante (**ENFERMEDAD RENAL CRONICA SECUNDARIO A NEFROPATIA DIABETIA EN TRR Y DIABETES TIPO INSULINODEPENDIENTE** de lo cual requiere de **HEMODIALISIS**), y respecto a las órdenes medicas formuladas y autorizadas por el galeno tratante.

En ese mismo sentido, debe recordarse que según los principios de integralidad y continuidad contemplados en la Ley 1751 de 2015, artículo 6° literal d y artículo 8°, que estipulan, una vez se haya iniciado la prestación de un servicio “este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”. Por el contrario, se debe prestar un tratamiento de manera “completa, diligente, oportuna y de calidad”.

Así las cosas, no resulta posible imponer barreras administrativas al accionante para acceder a los servicios ordenados por el médico tratante, tal y como sucede cuando se impone la entrega de un medicamento o servicio, por consiguiente, dificultar el proceso afecta directamente el derecho a la salud.

Del mismo modo, la accionante es una persona de especial protección constitucional por ser un adulto mayor, y por su condición de salud.

En consecuencia, se ordenara a **MEDIMAS EPS** que autorice y materialice de manera prioritaria y urgente a la señora **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA Y SU ACOMPAÑANTE** el **SERVICIO DE TRANSPORTE PUERTA A PUERTA, TRES VECES POR SEMANA LOS DIAS MARTES, JUEVES Y SABADO** conforme a las prescripciones del médico tratante necesarias para el traslado desde el domicilio de la accionante en la Calle 29 N°. 2-76, Barrio Villa Unión del Municipio de Granada Meta, hasta la ciudad de Villavicencio con retorno, para recibir el tratamiento necesario, teniendo en cuenta la condición de salud del paciente y las recomendaciones de los galenos tratantes y se concederá la integralidad respecto a la enfermedad que actualmente padece la accionante (**ENFERMEDAD RENAL CRONICA SECUNDARIO A NEFROPATIA DIABETIA EN TRR Y DIABETES TIPO INSULINODEPENDIENTE** de lo cual requiere de **HEMODIALISIS**), respecto a las órdenes medicas formuladas y autorizadas por el galeno tratante.

En cuanto a los vinculados Adres, Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Secretaria Municipal de Protección Social y Económica de Granada, a la Secretaria Departamental de Salud del Meta, la Fresenius Medical Care Colombia S.A. y al Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacias Meta, se evidencia que los mismos no han vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, por tal razón se les desvinculara del presente tramite.

Por último, se dispondrá que para el caso de no ser impugnado el presente fallo de tutela se envíe a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo precedentemente expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE GRANADA, META**, administrando justicia en nombre de la República, la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna y seguridad social de la señora **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA**, los cuales están siendo vulnerados por **MEDIMAS EPS**, teniendo en cuenta las consideraciones de orden legal y jurisprudencial en la parte motiva de esa decisión.



SEGUNDO: ORDENAR al **GERENTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL** de **MEDIMAS EPS**, o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, dentro del término de las 48 horas siguientes a la notificación del presente proveído autorice y materialice de manera prioritaria y urgente el **SERVICIO DE TRANSPORTE PUERTA A PUERTA, TRES VECES POR SEMANA LOS DIAS MARTES, JUEVES Y SABADO** de la señora **MARIA YANETH RAMIREZ CEPEDA Y SU ACOMPAÑANTE**, conforme a las prescripciones del médico tratante necesarias para el traslado desde el domicilio de la accionante ubicado en la Calle 29 N°. 2-76, Barrio Villa Unión del Municipio de Granada Meta, hasta la ciudad de Villavicencio con retorno, para recibir el tratamiento necesario, teniendo en cuenta la condición de salud del paciente, adicionalmente garantice de manera integral, continua, ininterrumpida y permanente los servicios médicos respecto a la patología que actualmente padece la accionante (**ENFERMEDAD RENAL CRONICA SECUNDARIO A NEFROPATIA DIABETIA EN TRR Y DIABETES TIPO INSULINODEPENDIENTE** de lo cual requiere de **HEMODIALISIS**), respecto a las órdenes medicas formuladas y autorizadas por el galeno tratante.

TERCERO: CESAR los efectos de la medida provisional decretada en el auto admisorio de fecha 10 de mayo de 2021.

CUARTO: ABSTENERSE de emitir orden alguna en contra del Adres, Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Secretaria Municipal de Protección Social y Económica de Granada, a la Secretaria Departamental de Salud del Meta, a Fresenius Medical Care Colombia S.A. y al Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Acacias Meta.

QUINTO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

SEXTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 ídem, y de no ser impugnado, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. De ser excluido, procédase su correspondiente archivo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LILIAN YANETH NÚÑEZ GAONA

Juez Segundo Promiscuo Municipal de Granada Meta.