



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

Ipiales (N.), dos (2) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Proceso: ACCIÓN DE TUTELA
Radicado: 2021-00076-00
Accionante: ANDREA DEL ROCIO NASTAR REINA
Accionada: NUEVA E.P.S

Se decide en esta oportunidad la acción de tutela de la referencia, agotado el trámite propio a esta instancia.

I: ANTECEDENTES:

En compendio el agente oficioso de la accionante ANDREA DEL ROCIO NASTAR REINA, expone que su agenciada ha sido diagnosticada con “INSUFICIENCIA RENAL CRONICA GRADO V, LUPUS ERIMATOSO SISTEMICO, HIPERPARATIROIDISMO” siendo tratada con hemodiálisis, con periodicidad de 3 veces por semana en la Unidad Renal Nefrodial, servicios que se prestaban en virtud de su afiliación con COMFAMILIAR E.P.S.

No obstante, advierte que fue trasladada a NUEVA E.P.S. desde el 12 de julio del presente año, sin que se haya continuado con el referido tratamiento, pues han requerido cita previa con médico general, para ser remitido a especialista y de manera posterior la autorización de la hemodiálisis con la periodicidad ordenada por el médico tratante.

Advierte que, si bien la cita con la especialidad de nefrología fue asignada y autorizada para llevarse a cabo el 11 de agosto postrero, lo cierto es que para la emisión de una autorización se debe agendar cita previa, misma de la que no hay disponibilidad para el mes de agosto, agravando la afección de su prohijada.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Reseña que, se intentó impetrar derecho de petición con el fin de agilizar el trámite urgente y necesario para la accionante, encontrando inclusive para ello, barreras tales como la ausencia de un correo electrónico que permita su recepción o el agendamiento de cita previa, la que itera para la fecha de creación del documento, se encontraba disponible 8 días después.

Apunta que, la tutelante debió ser hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Civil de Ipiales, al encontrarse descompensada por falta de hemodiálisis, afectando gravemente su salud y su vida,

No obstante, arguye que, pese a la urgencia de la continuidad del tratamiento, la NUEVA EPS no lo autorizará hasta tanto se lleve la orden médica para autorización, misma que como se dijo, no se efectuará en el mes de agosto debido a la ausencia de citas presenciales para la autorización

De esta manera suplicó:

"Por los supuestos fácticos que anteceden, el baremo anteriormente descrito y en garantía y protección de los derechos fundamentales, le solicito a su señoría que tutele el derecho fundamental a la salud, vida y dignidad humana de la señora ANDREA DEL ROCÍO NASTAR MEJÍA y, en consecuencia, se ordene de manera URGENTE E INMEDIATA a NUEVA E.P.S.:

1. AUTORIZAR Y PRACTICAR efectivamente y de forma prioritaria el procedimiento de HEMODIÁLISIS, a la señora ANDREA DEL ROCÍO NASTAR MEJÍA conforme se ha venido practicando por más de un año y según criterio del médico tratante JESUS CORAL MARTINEZ.

2. En caso de que NUEVA EPS no tenga convenio con alguna entidad prestadora de este servicio en la ciudad de Ipiales, se AUTORICE el valor de los transportes, alojamiento y alimentación para la accionante y un acompañante al lugar donde se lleve a cabo el procedimiento de Hemodiálisis.

3. Se ORDENE a NUEVA EPS brindar el Tratamiento integral en salud de la señora ANDREA DEL ROCÍO NASTAR MEJÍA frente a sus diagnósticos de insuficiencia renal crónica grado v, lupus erimatoso sistémico, hiperparatiroidismo."



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

II : TITULAR DE LA ACCIÓN :

Se trata de la señora **ANDREA DEL ROCIO NASTAR MEJIA**, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía N° 1.085.909.406 de Ipiales, usuaria de la administración de justicia, quien actúa a través del Ministerio Público.

III: SUJETO DE LA ACCIÓN:

Se acusa la vulneración de derechos fundamentales a la **NUEVA E.P.S.** sociedad Anónima, constituida mediante la escritura pública N° 753 del 22 de marzo de 2007, que surge como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y subsidiado a través de la Resolución N° 371 del 3 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud

IV : DERECHOS TUTELADOS :

La accionante encuentra conculcados por la NUEVA E.P.S., el derecho fundamental a la vida, salud y seguridad social.

V: LA RÉPLICA:

La NUEVA E.P.S. a través de apoderada judicial, centra su atención en las pretensiones de pago de viáticos y tratamiento integral, sin emitir pronunciamiento alguno respecto de la autorización del procedimiento de hemodiálisis, pese a establecer su urgencia, evadiendo la responsabilidad que frente al tema le atañe.

Así, frente a las referidas pretensiones de viáticos y tratamiento integral, advirtió su improcedencia, el primero debido a que en virtud del principio de solidaridad será el núcleo familiar de la tutelante quien deba proveer el servicio de transporte, alojamiento y alimentación para aquella y un acompañante, mientras que en el segundo afirmó la inexistencia de ordenes medicas que hayan sido objeto de negación, de ahí que suplicó se deniegue el amparo deprecado.

VI: CONSIDERACIONES:

1. DE LA COMPETENCIA.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

En primer lugar, debe decirse que el juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela, en virtud de lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 y las reglas de reparto establecidas en el Decreto 333 del 6 de abril de 2021.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Despacho determinar si la entidad accionada ha vulnerado el derecho fundamental a la salud, vida y seguridad social de la accionante, debido a la interrupción del tratamiento de hemodiálisis al que se encontraba sometida, o por el contrario, si debe denegarse ante la inexistencia de vulneración de los derechos invocados, o si debe declararse improcedente la acción de amparo, como lo alega la entidad accionada.

Antes de resolver el interrogante planteado, se adelantará el examen de procedencia de la acción de amparo.

3. EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA PRESENTE ACCIÓN CONSTITUCIONAL

Corresponde determinar en este acápite, si se satisfacen los requisitos de procedencia de la presente acción constitucional, para que amerite efectuar un examen de fondo del presente asunto. Estos requisitos se refieren a la legitimación, inmediatez y subsidiariedad, que a continuación se procede a analizar.

3.1 En cuando a la legitimación en la causa por activa

El legislador de 1991 instituyó en el artículo 86 la acción de tutela como un mecanismo especial para que todos los ciudadanos pudieran reclamar ante los jueces, por sí mismos o por quien actué a su nombre, la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando resulten vulnerados o amenazados por las autoridades públicas o particulares encargados de la prestación de un servicio público.

En ese mismo sentido, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, el cual reglamentó la acción de tutela, establece que ésta puede ser ejercida por “cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales”. Así entonces, el amparo debe demandarse por el titular de los derechos presuntamente vulnerados, quien puede



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

hacerlo por sí mismo o a través de representante. Igualmente, se permite la agencia de derechos ajenos, cuando el facultado legalmente para hacerlo “no esté en condiciones de promover su propia defensa”; por intermedio de la Defensoría del Pueblo o los personeros municipales.

En el presente asunto, la accionante actúa a través de la Personería Municipal, encontrándose legitimada para hacer parte del presente asunto.

3.2 En lo que corresponde a la legitimación en la causa por pasiva, la Constitución Política Colombiana establece en su artículo 86, que la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva e inmediata de los derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o por el actuar de los particulares, en los casos previstos en la Constitución y en la ley. En este contexto, según lo señalado de manera reiterada la Corte Constitucional, en lo que respecta a esta modalidad de legitimación es necesario acreditar dos requisitos, por una parte, que se trate de uno de los sujetos respecto de los cuales procede el amparo; y por la otra, que la conducta que genera la vulneración o amenaza del derecho fundamental se pueda vincular, directa o indirectamente, con su acción u omisión¹.

También se cumple con el requisito de procedencia de legitimación en la causa por pasiva, pues esta acción se dirige contra la NUEVA E.P.S., entidad a la cual se le atribuye la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social de los cuales es titular la accionante, en su condición de afiliada en el régimen subsidiado.

3.3 Requisito de inmediatez.

Sobre del prenombrado requisito de inmediatez, establece el artículo 86 que la acción puede impetrarse “[...] en todo momento y lugar [...]”. La jurisprudencia constitucional ha entendido que por esa razón no es posible establecer un término de caducidad, pues ello contrario al artículo citado². Con todo, ha aclarado que lo anterior no debe entenderse como una facultad para presentar la acción de tutela en cualquier momento, ya que ello pondría en riesgo la seguridad

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-1001 de 2006. M.P. Jaime Araujo Rentería

² Corte Constitucional. Sentencia C-543 de 1992



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

jurídica y desnaturalizaría la acción, concebida, según el propio artículo 86, como un mecanismo de “protección inmediata” de los derechos alegados.

Por lo anterior, a partir de una ponderación entre la no caducidad y la naturaleza de la acción, se ha entendido que la tutela debe presentarse en un término razonable, pues de lo contrario podrá declararse improcedente³. Para la determinación de la razonabilidad del plazo, no existen reglas estrictas e inflexibles, sino que al juez constitucional le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso, lo que constituye un plazo oportuno. Esto implica que la acción de tutela no puede ser rechazada con fundamento en el paso del tiempo, sino que debe el juez estudiar las circunstancias con el fin de analizar la razonabilidad del término para interponerla⁴.

Al respecto, debe indicarse que la presente acción también cumple con este requisito, ello teniendo en cuenta que el traslado de la accionante a NUEVA EPS se produjo el 12 de julio postrero, fecha desde la cual se han venido efectuando actuaciones tendientes a conseguir la autorización del procedimiento de hemodiálisis con la periodicidad y en los términos señalados por el médico tratante.

3.4 En lo que tiene que ver con el requisito de subsidiariedad, el artículo 86 que “[...] Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable [...]”. Teniendo en cuenta esta norma, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estableció como causal de improcedencia de la tutela la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

También se advierte satisfecho este requisito, en tanto las pretensiones de la accionante relativas a que se autorice el tratamiento de hemodiálisis, se reconozcan viáticos y se orden tratamiento integral, no encuentran un mecanismo ordinario para su resolución, o cuando menos los señalados por la entidad accionada, se agotaron hasta donde fue posible por la accionante.

3 Corte Constitucional. Sentencia SU-961 de 1999

4 Corte Constitucional. Sentencia T-246 de 2015



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

4. LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se instituyó en nuestro ordenamiento jurídico con la específica finalidad de otorgar a las personas la protección inmediata a los derechos constitucionales fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de autoridad pública, y también por los particulares por los mismos motivos. Pero en este último evento sólo en los casos taxativamente consagrados en la ley.

Según se desprende de la misma definición constitucional contenida en el artículo 86 superior, está establecida para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. De esta manera, el primer presupuesto de procedibilidad es que se haya interpuesto, en el caso concreto, para defensa de derechos que tengan esa categoría, salvo que se trate de prerrogativas de distinto rango, v.gr., las prestacionales, que en la oportunidad particular se encuentren inescindiblemente ligadas a otras de ese carácter.

5.- FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD.

Aunque inicialmente la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional, estableció que la categoría fundamental del derecho a la salud se atendía cuando la salud estaba en conexidad con otros derechos reconocidos como tales, de manera muy especial con el derecho a la vida, dicha posición la ha reevaluado, reconociéndole a este derecho su rango de fundamental per se.

Así, tal como fue desarrollado durante años por la Corte Constitucional, la fundamentalidad de la salud entró en vigencia a partir del 16 de febrero de 2015, al expedirse la Ley Estatutaria N° 1751, la cual regula el derecho fundamental a la salud, bajo elementos tales como: Disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional.

Así mismo, fundamentó su legislación con base en principios como los de universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección, significando con ello el deber en cabeza del Estado, de garantizar el disfrute efectivo del mentado



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

derecho fundamental, sin que le sea posible a las empresas o instituciones prestadoras de salud, negar los servicios requeridos, con excepción de los enlistados en el artículo 15 de la ley en cita.

Se obliga entonces, a que se presten los servicios de salud con calidad y eficiencia, oportunos, sin dilaciones injustificadas, sin limitaciones de tipo administrativo que se trasladen al usuario, un servicio integral en pro de la protección de la salud del usuario.

Lo anterior, bajo el entendido de que tal como lo dispone el artículo 26 de la prenombrada ley estatutaria, dicha normatividad rige a partir del 16 de febrero de 2015, derogando las normas que le sean contrarias.

6.- PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD:

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, la Corte Constitucional ha señalado que:

“...El tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”[14]Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”[15].

(...)

Particularmente, este tratamiento debe garantizarse siempre a quienes sean diagnosticados con cáncer, debido a que esta es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta. Este tratamiento debe ser prestado por el personal médico y administrativo, teniendo en cuenta los riesgos latentes de que se cause un perjuicio irremediable sobre la salud y la vida del paciente. (...).5

5 Corte Constitucional. Sentencia T-133 del 13 de marzo de 2013. M.P. Jorge Ivan Palacio Palacio.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

6.1.- De otro lado, se ha determinado la necesidad de delimitar el amparo, indicando de manera precisa cuales son las prestaciones que conforman dicha garantía integral, con el fin de evitar el reconocimiento de órdenes futuras, indeterminadas o inciertas.

Así lo estableció en Sentencia T-245 de 2020, al señalar:

“Los alcances de dicho amparo serán determinados por el juez constitucional quien deberá concretar la orden al conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud. Esto es relevante, debido a que el amparo que garantice una prestación integral del servicio de salud debe contener indicaciones precisas que concreten la decisión del juez de tutela, con el fin de evitar órdenes indeterminadas, o el reconocimiento de prestaciones futuras inciertas.

La garantía de una atención integral ha sido reconocida por esta Corporación, entre otros: (i) en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los menores de edad, de los adultos mayores o de las personas con enfermedades huérfanas, entre otros; (ii) cuando se requieren prestaciones incluidas o no incluidas en el PBS; (iii) en situaciones en las cuales las personas evidencian condiciones de salud extremadamente precarias e indignas o (iv) ante situaciones en las que se prueba que la EPS ha actuado negligentemente en la prestación del servicio de salud”.

7.- SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD

Frente al tema, la Corte Constitucional, en reciente pronunciamiento, expreso:

“a. Prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el paciente

*En virtud de lo anterior, la Resolución 3512 de 2019 “Por medio de la cual se actualizan los servicios y tecnologías de la salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, en su Título V que trata sobre “Transporte o Traslado de Pacientes”, reglamenta **(i)** el traslado de*



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

pacientes; **(ii)** transporte de pacientes ambulatorio; y, **(iii)** la exclusión de la financiación del transporte de cadáveres.

Sobre el traslado de pacientes, de acuerdo con el artículo 121 de la norma, incluye el traslado acuático, aéreo y terrestre, ya sea en ambulancia básica o medicalizada en los siguientes casos. En primer lugar, la movilización de pacientes con patologías de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta la institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia; y, en segundo lugar, entre IPS dentro del territorio nacional, 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 contrarreferencia^[124].

*Conforme la jurisprudencia constitucional, “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”; en otras palabras, las anteriores hipótesis normativas hacen referencia, conforme la jurisprudencia, a transporte intermunicipal.*

*Aquellos transportes que no se enmarquen en las hipótesis anteriores, conforme con la Corte Constitucional, en principio, le correspondería sufragar los gastos al paciente y/o a su núcleo familiar. Sin embargo, la misma ha reconocido que la ausencia del servicio de transporte puede constituir, en determinadas circunstancias, una barrera de acceso a los servicios de salud. A partir de allí, ha identificado situaciones en las que los usuarios del sistema de salud requieren transporte que no está cubierto expresamente por el PBS para acceder a los procedimientos médicos ordenados para su tratamiento. En estos escenarios, la jurisprudencia constitucional ha establecido que las EPS deben brindar dicho servicio de transporte no cubierto por el PBS. Para ello, deben confluir los siguientes requisitos: **(i)** el servicio fue*



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto al de residencia del paciente; **(ii)** ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y, **(iii)** de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Estas exigencias, por tanto, son exigibles para situaciones de transporte intermunicipal que **(a)** no se encuentran enmarcadas en la Resolución 3512 de 2019; **(b)** el transporte intramunicipal -pues no se encuentra incluido en el PBS con cargo a la UPC-, cuando el profesional de la salud advierta la necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados anteriormente; y, como se verá más adelante -con reglas más concretas-; **(c)** el servicio de acompañante, los cuales se deberán tramitar a través del procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018.

Sin embargo, con el fin de aclarar los tipos de transporte, las coberturas en el Plan Básico de Salud (PBS) y la forma de financiamiento la Sala sintetiza la información en el siguiente cuadro:

Tipo de transporte	Cobertura	Forma de financiamiento
<p>Ambulancia básica o medicalizada intermunicipal:</p> <p>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 ambulancia.</p> <p>2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos por la</p>	<p>Plan de beneficios en salud (PBS)</p> <p>Modo de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente.</p> <p>El transporte se debe</p>	<p>Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).</p>



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

<p>entidad que está atendiendo a otra.</p>	<p>proporcionar con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión.</p> <p>Se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.</p>	
<p>Transporte del paciente ambulatorio diferente a ambulancia intermunicipal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Servicio no disponible en el lugar de residencia del afiliado. 2. Cuando la EPS no hubiera tenido en cuenta los servicios para la conformación de su red de servicios independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial. 	<p>Plan de beneficios en salud (PBS)</p> <p>EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.</p>	<p>Será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.</p>
<p>Transporte intramunicipal (interurbano) e intermunicipal que no se</p>	<p>No se encuentra cubierto por</p>	<p>Prima adicional^[131] por dispersión</p>



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

encuentren en las hipótesis de los artículos 121 y 122 de la Resolución 3512 de 2019.	el PBS, ni tampoco está excluido por las listas del Ministerio de Salud y Protección Social.	geográfica recobro a la ADRES.
--	--	--------------------------------

Estas mismas subreglas se aplican a los viáticos, teniendo en consideración que son necesarios por iguales razones del traslado. Puntualmente, se ha precisado que “tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica” .

b. Prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el acompañante del paciente

Por otra parte, la Corte Constitucional ya ha interpretado esta resolución en el sentido que el citado artículo no menciona nada acerca del traslado del paciente que por su condición médica requiera de un acompañante al lugar de prestación del servicio de salud en dicho municipio. Se entiende que existen supuestos, como los mencionados, donde la normatividad vigente no contempló dichas situaciones, lo cual no significa que el sistema de salud, en atención a los elementos de la integralidad y la accesibilidad definidos en la Ley 1751 de 2015, no deba brindar la cobertura para el traslado del paciente. Por estas particularidades se torna imperativo que no puedan existir obstáculos para garantizar el derecho fundamental a la salud y así procurar la preservación de su vida.

La garantía del servicio de transporte, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria^[133] o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante es preciso verificar que “(iii) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado". En ese evento, los costos asociados a la movilización del acompañante corren por cuenta de las EPS con cargo al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, porque no hace parte del Plan de Beneficios en Salud –PBS-.

En referencia a la capacidad económica del usuario beneficiario del régimen contributivo, la Corte ha establecido que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que reclama.

En relación con el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante, en recientes sentencias, la Corte precisó que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho y; en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada. En suma, dicha incapacidad económica se presume en el caso de quienes han sido clasificados en el nivel más bajo del Sisbén y quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud.

Conforme con la jurisprudencia de esta Corporación, se concluye que es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física del paciente en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público bien sea colectivo o masivo. Más concretamente cuando esto sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico del que dependa su vida."⁶

8.- EL CASO CONCRETO.

⁶ Sentencia T-266 de 2020. Conste Constitucional. M.P. Alberto Rojas Rios.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Corresponde determinar si la entidad accionada, vulneró los derechos fundamentales de la accionante, al no autorizar el procedimiento denominado "HEMODIALISIS" prescrito por el médico tratante, el cual venía recibiendo 3 veces por semana, en virtud de su afiliación a COMFAMILIAR E.P.S., y que fue interrumpido por los tropiezos administrativos impuestos por NUEVA EPS a la que fue trasladada, interrupción que se efectúa, sin tener en cuenta la urgencia y necesidad del tratamiento, desencadenando el ingreso de la tutelante a la unidad de cuidados intensivos del Hospital Civil de Ipiales, colocando en riesgo su salud y su vida.

Pues bien, se parte de la certeza que la señora ANDREA DEL ROCIO NASTAR MEJIA, se encuentra afiliada a la NUEVA E.P.S., en tanto dicha circunstancia fue advertida expresamente por la entidad accionada, así mismo a folio 20 del expediente se encuentra el reporte de la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud BDUA, en donde claramente se registra a la tutelante como afiliada a NUEVA EPS bajo el régimen subsidiados a partir del 13 de julio de 2021.

En el dossier, obra a folios 21 a 27 la copia de la historia clínica en donde constan las afecciones que aquejan a la señora NASTAR MEJIA y el tratamiento recibido, en el cual claramente se describe la hemodiálisis que debe recibir con la periodicidad de 3 días a la semana.

De dichos documentos, se itera, rendidos por sus médicos tratantes, se define su patología como "INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSION ESCENCIAL (PRIMARIA) e HIPERPARATIROIDISMO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN" (FI 23), prescribiéndole en la revisión efectuada a 31 de julio de 2021, entre otros, "(...) valoración urgente por nefrología o asistir por urgencias por hemodiálisis (...)", misma que venía siendo prestada por Nefrodial desde el 20 de agosto de 2020 hasta el 13 de julio de 2021, por convenio suscrito con COMFAMILIAR E.P.S. en donde se encontraba afiliada la tutelante antes de ser trasladada.

Ahora, debe entenderse que la entidad receptora se encuentra en la obligación legal de garantizar la continuidad de los servicios de salud que venían siendo prestados por la remitente, y así lo reconoce la EPS accionada en su página web, en donde al responder preguntas frecuentes señala abiertamente que a partir del 13 de julio es la NUEVA



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

EPS quien garantizará la continuidad de la atención en salud.

Empero, evidente resulta la imposición de barreras administrativas antes las acciones urgentes que demanda la condición médica de la señora ANDREA NASTAR, pues sin más la sometió a los términos generales de atención, cuando en realidad aquella merecía un trato preferente, en razón a la enfermedad ruinosa que la aqueja, en tanto de ello depende su bienestar general y su vida.

Tan es así que, ante la falta de hemodiálisis desde el 4 de agosto postrero, fue internada en cuidados intensivos por 10 días, pasando de manera posterior a medicina interna, de conformidad a la certificación constante a folio 27 del plenario.

Ora frente a tales consideraciones, las cuales se itera, se encuentran soportadas documentalmente, resulta inverosímil que NUEVA E.P.S sin mas haya evadido su responsabilidad ante la tutelante, actitud omisiva que continuó inclusive frente a esta Judicatura, pues sin más NUEVA E.P.S en la respuesta emitida frente al libelo petitorio, evadió la pretensión principal de esta acción, centrando su atención en lo que en su sentir podía debatir.

Es que, tal ha sido su postura insidiosa, que ni aun decretada la medida provisional por parte de este Despacho, la NUEVA E.P.S. actuó en correspondencia, ordenando la continuidad de la hemodiálisis requerida, ya que como se dejó anotado, se sustrajo de tal acto, sin importarle al parecer, que tan solo a voces del nuevo médico tratante que le sea asignado al interior de su red prestadora de servicios, la entidad accionada podrá prescindir de prestar el tratamiento, por lo que así se declarará.

En lo que atañe al tratamiento integral, lo cierto es que al encontrarse definidas las patologías que la aquejan, el mismo procede ante la evidente negligencia en la prestación y continuidad de los servicios médicos requeridos, pues a riesgo de ser repetitivo, quien acciona padece una enfermedad ruinosa a la cual no se le ha prestado la debida atención, generando afectación grave a su estado clínico, por lo que al respecto se efectuaran los ordenamientos de rigor.

Finalmente, frente al transporte alojamiento y alimentación, este no será despachado de manera favorable, en tanto, aún no ha sido



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

definido por la E.P.S. si la prestación de servicio de hemodiálisis se efectuará en esta ciudad o en una distinta al lugar de residencia de la señora NASTAR, de ahí que no le sea dable inferir a este Juzgado que aquello ocurrirá, pues de hacerlo se expediría una orden en abstracto, no dable al Juez Constitucional, sin que ello constituya por supuesto, un limitante para que definida su necesidad, se acuda a una nueva instancia constitucional en búsqueda del amparo frente a una posible negativa emitida por la E.P.S tutelada.

VI: DECISION:

Por lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO de Ipiales (N), administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE

1.- CONCEDER la protección constitucional incoada por la señora ANDREA DEL ROCIO NASTAR MEJIA.

2.- ORDENAR a NUEVA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, para que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación que con esta providencia se haga, autorice y realice las gestiones atinentes a la prestación efectiva del servicio de hemodiálisis prescrito a la señora ANDREA DEL ROCIO NASTAR MEJIA por su médico tratante, con la periodicidad que se venía prestando, salvo nuevo concepto médico, el cual deberá encontrarse debidamente soportado.

Así mismo brindará a la accionante TRATAMIENTO INTEGRAL, esto es, todos aquellos servicios establecidos o no en el plan de beneficios en salud, sin tener en cuenta las exclusiones de servicios en salud, que sean ordenados por el médico tratante con el fin de superar los diagnósticos de "INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSION ESCENCIAL (PRIMARIA) e HIPERPARATIROIDISMO, SIN OTRA ESPECIFICACION", previo el agotamiento de los requisitos administrativos que para el efecto se requieran, sin que los mismos se conviertan en una barrera para la prestación del servicio.

Los servicios no contemplados en el plan de beneficios en salud, se prestarán respetando el presupuesto asignado a la entidad para tales



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

finés.

3.- NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes por el medio más expedito.

4.- CÚMPLASE con lo preceptuado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, esto es, que de no ser impugnado el fallo dentro del término legal, se enviará al día siguiente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

VICTOR HUGO RODRIGUEZ MORAN
Juez