



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

RADICADO N°: 54-001-31-05-003-2023-00315-00
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE: NOHEMÍ RIVERA RIVEROS
ACCIONADO: NUEVA EPS

INFORME SECRETARIAL

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Al Despacho de la señora Juez, la presente Acción de Tutela, informando que fue recibida por REPARTO por correo electrónico de la fecha. Sírvasse disponer lo pertinente.

LUCIO VILLAN ROJAS
Secretario

PROVIDENCIA- AUTO ADMITE TUTELA 1ª INSTANCIA

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Por reunir los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se **ADMITE** la acción de tutela instaurada la señora **NOHEMÍ RIVERA RIVEROS** en contra de **NUEVA EPS**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la Salud.

Como consecuencia de lo anterior, se avoca conocimiento y se dispone:

1º **ADMITIR** la acción de tutela presentada por **NOHEMÍ RIVERA RIVEROS** en contra de **NUEVA EPS**.

2º. **INTEGRAR** como Litis consorcio necesario al **JUZGADO 3º DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CÚCUTA**, y a la empresa **CONSORCIO PROESCO LTDA**.

3º **NOTIFICAR** el inicio de la presente acción de tutela a la **NUEVA EPS**, así como a las integradas **JUZGADO 3º DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CÚCUTA**, y a la empresa **CONSORCIO PROESCO LTDA** con el fin de que ejerzan sus derechos de defensa, si lo consideran pertinente, **dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia**. Adjúntesele para tal fin copia de este auto y del escrito de tutela con sus anexos.

4º. **OFICIAR** a **NUEVA EPS**, así como a las integradas **JUZGADO 3º DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CÚCUTA**, y a la empresa **CONSORCIO PROESCO LTDA** que bajo las previsiones del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, independientemente si desean ejercer su derecho de oposición o no, en un término de cuarenta y ocho (48) horas, se sirvan informar las razones frente a los hechos y pretensiones que señala la señora **NOHEMÍ RIVERA RIVEROS**, y en los que reclama el reconocimiento de una licencia de incapacidad por maternidad.

5º. **SOLICITAR** al **JUZGADO 3º DE FAMILIA DE CÚCUTA** que al responder la presente acción remita igualmente el link del expediente de tutela en el que fuera accionante la señora **NOHEMÍ RIVERA RIVEROS**.

6º. **NOTIFICAR** el presente auto a la parte accionante, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 17 del Decreto 2591 de 1991.

7º. **DAR** el trámite corresponde a la presente acción, una vez cumplido lo anterior

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARICELA C. NATERA MOLINA
Jueza.-



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

RADICADO N°: 54-001-31-05-003-2023-002313-00
PROCESO: ACCION DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: NANCY PATRICIA INFANTE OSORIO
DEMANDADO: JUNTA NACIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ

INFORME SECRETARIAL

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Al Despacho de la señora Juez, la presente Acción de Tutela, informando que fue recibida por REPARTO por correo electrónico de la fecha. Sírvasse disponer lo pertinente.

LUCIO VILLAN ROJAS
Secretario

PROVIDENCIA- AUTO ADMITE TUTELA 1ª INSTANCIA

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Por reunir los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se **ADMITE** la acción de tutela instaurada la señora **NANCY PATRICIA INFANTE OSORIO** en contra de **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la Salud.

Como consecuencia de lo anterior, se avoca conocimiento y se dispone:

1º **ADMITIR** la acción de tutela presentada por **NANCY PATRICIA INFANTE OSORIO** en contra de **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ**.

2º. **INTEGRAR** como Litis consorcio necesario a la **NUEVA EPS.**, y a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

3º **NOTIFICAR** el inicio de la presente acción de tutela a la **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ**, así como a la integrada la **NUEVA EPS.**, y a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** con el fin de que ejerzan sus derechos de defensa, si lo consideran pertinente, **dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia. Adjúntesele para tal fin copia de este auto y del escrito de tutela con sus anexos.**

4º. **OFICIAR** a **JUNTA NACIONAL DE CALIFIACIÓN DE INVALIDEZ**, y a las integradas **NUEVA EPS.**, y **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** que bajo las previsiones del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, independientemente si desean ejercer su derecho de oposición o no, en un término de cuarenta y ocho (48) horas, se sirvan informar las razones frente a los hechos que señala la señora **NANCY PATRICIA INFANTE OSORIO**, de la manera tan expedita con la cual fue evaluada por la accionada **J.N.C.I.** y en lo que respeta a la errónea información del Centro de Llamadas (Call-Center) Aportar toda la documentación e información adicional que haya lugar al caso.

5º. **NOTIFICAR** el presente auto a la parte accionante, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 17 del Decreto 2591 de 1991.

6º **DAR** el trámite corresponde a la presente acción, una vez cumplido lo anterior

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARICELA C. NATERA MOLINA
Jueza.-



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

RADICADO N°: 54-001-31-05-003-2023-00263-00
PROCESO: INCIDENTE DE DESACATO TUTELA
DEMANDANTE: JOSE ELADIO CARRILLO VALENCIA
DEMANDADO: SECRETARÍA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CUCUTA

INFORME SECRETARIAL

San José de Cúcuta, cuatro (04) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Al Despacho de la señora Juez, el presente incidente de desacato iniciado dentro de la acción de tutela, la cual fue recibida en la fecha por correo electrónico y radicada bajo el No. **54001-31-05-003-2023-00263-00**. La titular del Despacho se encontraba en permiso otorgado por el Honorable Tribunal Superior, durante los días 30, 31 de agosto y 01 de septiembre de 2023. Sírvase disponer lo pertinente.

LUCIO VILLAN ROJAS
Secretario

PROVIDENCIA- AUTO ORDENA REQUERIMIENTO PREVIO

San José de Cúcuta, cuatro (04) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

De conformidad con lo señalado en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 129 del C.G.P., previo apertura del incidente de desacato, se hace necesario requerir al Doctor **MAYID GENE BELTRAN** en su condición de **DIRECTOR DE LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CUCUTA**, para que se sirvan informar en el término de uno (01) día que medidas tomó esa dirección para el cumplimiento del fallo de fecha 24 de julio de 2023, dictado dentro de la acción de tutela radicada bajo el No. **54001-31-05-003-2023-00263-00**, seguido por el **JOSE ELADIO CARRILLO VALENCIA contra MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL**, enviando a este Despacho las diligencias para el cumplimiento de la referida providencia.

Requírase al Doctor **MAYID GENE BELTRAN** en su condición de **DIRECTOR DE LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CUCUTA** para que en el término de 48 horas proceda a dar cumplimiento al fallo de tutela.

Vincúlese a las presentes diligencias al señor Procurador Regional Dr. **OMAR JAVIER GARCIA QUIÑONEZ**, para que como Jefe del Ministerio Público tome las medidas conducentes en contra de las accionadas por tratarse de Entidades que prestan un servicio público, por el posible incumplimiento del fallo de tutela.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARICELA C. NATERA MOLINA
Jueza.-



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

RADICADO N°: 54-001-41-05-001-2023-00296-00
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: ROCIO RAMÍREZ VANEGAS actuando como agente oficioso de LUIS CORNELIO RAMÍREZ ZULUAGA
DEMANDADO: NUEVA EPS, ADRES, SUPERINTENDENCIA DE SALUD
ASUNTO: SENTENCIA

San José de Cúcuta, cuatro (04) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Teniendo como fundamento lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado a través de los Decretos 2591 de 1991 y 1382 de 2000, procede el Despacho a decidir la acción de tutela de la referencia, conforme a los antecedentes y consideraciones que a continuación se expondrán.

1. ANTECEDENTES

1.1. Fundamentos facticos de la acción:

La señora **ROCIO RAMÍREZ VANEGAS**, actuando como agente oficioso del señor **LUIS CORNELIO RAMÍREZ ZULUAGA**, acude a través de esta acción interpuesta a efectos que las accionadas **NUEVA E.P.S, ADRES** y la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** procedan a asumir los gastos que genere el transporte interno de su padre, en razón a que no cuentan con los recursos económicos para ello, dado el diagnóstico que padece de *INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADIO 5, HIPERTENSIÓN SECUNDARIA A OTROS TRASTORNOS RENALES, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADOS*.

1.2. Derechos fundamentales cuya protección se invoca:

La parte accionante invoca como vulnerado el derecho fundamental de su agenciado a la salud de persona de la tercera edad, y señala a la **NUEVA EPS, ADES** y la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**, como las entidades causantes de dicho quebrantamiento.

1.3. Pretensiones:

En aras de garantizar el derecho fundamental incoado como vulnerado por la accionante, solicita que se le ordene a la **NUEVA EPS, ADRES** y la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**:

1. El reconocimiento de los gastos de transporte interno que requiera su agenciado para acceder a las citas día por medio, para la hemodiálisis que le realizan en la UNIDAD RENAL FRESenius MEDICAL CARE.

1.4. Actuación procesal del Despacho:

La acción de tutela se presentó el día 23 de agosto de la presente anualidad, y luego de ser sometida a reparto y habiendo correspondido a este despacho, se dispuso su admisión a través de proveído de la misma fecha, notificando a las accionadas **NUEVA E.P.S, ADRES** y a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**. Dentro de la referida decisión, se le negó la concesión de la medida provisional solicitada.

Cumplíéndose la ritualidad de notificación a la accionada el día 24 de agosto de 2023 a los correos electrónicos que se tienen de las accionadas.

1.- NUEVA EPS

Johanna.guerrero@nuevaeps.com.co
notificacionestutelas@nuevaeps.com.co

2.- Director General Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

notificaciones.judiciales@adres.gov.co - correspondencia1@adres.gov.co
correspondencia2@adres.gov.co

3.- SUPERINTENDENCIA DE SALUD

snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

1.5 Posición del extremo pasivo de la Litis:

El **DR. JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO**, obrando conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, procede a responder la presente acción manifestando que la normativa señala que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa Entidad. Que son las EPS la que tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, y que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo la vida o salud de sus usuarios, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

La accionada **NUEVA E.P.S.** da respuesta en su oportunidad señalando que el afiliado **RAMIREZ ZULUAGA**, se encuentra activo al sistema de seguridad social en salud al régimen CONTRIBUTIVO en calidad de COTIZANTE categoría A, y que frente al servicio por esa EPS prestado siempre ha asumido todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación, a través de la red prestadora.

Con relación al caso concreto manifiesta que es improcedente, como quiera que el gasto solicita el afiliado es inherente al traslado normal y cotidiano que deben cubrir las personas para asistir a citas y demás; pretender que se le reconozcan gastos de transporte desde el mismo municipio para trasladarse la prestación a recibir los servicios de salud, atenta contra el principio de igualdad que debe primar entre los usuarios pertenecientes al sistema de salud, que asumen los gastos que representa el traslado para las diferentes instituciones en las que se autorizan servicios por parte de NUEVA EPS porque no existe ninguna obstaculización o imposibilidad para que dentro del mismo casco urbano no se pueda acudir a los diferentes servicios que son autorizados, como lo deben realizar todos los afiliados.

Dice que no se presenta una justificación suficiente para que se pueda determinar que existe incapacidad económica, máxime cuando no se trata de un traslado excesivo de un municipio a

otro sino que es dentro del mismo casco urbano que se deben trasladar para acudir a las valoraciones por especialista y demás servicios.

Que se debe observar si efectivamente existe desconocimiento o vulneración a derechos fundamentales por la parte accionada, aspecto que está lejos de configurarse en el presente asunto, en atención a que el traslado dentro del mismo municipio de residencia no es un servicio que corresponda asumir a la EPS-S pues no se está imponiendo ningún obstáculo al usuario para que asista a las valoraciones que requiere para su patología, siendo responsabilidad exclusiva de sus familiares asumir estos emolumentos, no pudiendo pretender que sea la Entidad Promotora de Salud en quien deba recargarse esa obligación que como familiares del agenciado tiene la obligación de costear. Por otro lado, me permito indicar su Señoría, este servicio no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud.

Por lo anterior, solicita se deniegue la presente acción por cuanto la EPS no ha vulnerado algún derecho ni omitido o restringido el acceso a los servicios en salud al accionante, por cuanto el suministro de transporte para el afiliado y el acompañante no es procedente toda vez que los gastos que requiere no corresponden al sistema de seguridad social en salud. Subsidiariamente solicita que en el caso de acceder a la pretensión principal de la accionante se faculte a la **NUEVA EPS** a acudir a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** reembolsar todos aquellos gastos en que incurra en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos.

De otro lado la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** a través de la **DRA. CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ**, en calidad de Subdirector Técnico, adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica de la accionada, señala que dentro del material probatorio arriado al expediente no existe fundamento alguno para aducirle responsabilidad sobre los hechos en que se basa esta acción, por lo que considera aplicar la falta de legitimación en la causa por pasiva. Que dentro de las funciones que le competen a esa entidad son solo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud que debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley. Además señala que esa entidad no es superior jerárquico de las Empresas Promotoras de Salud, solo ejerce las funciones ya mencionadas.

Hace mención de la protección especial que ha referido la jurisprudencia constitucional sobre los niños, niñas y personas de la tercera edad, trayendo a colación pronunciamientos de esa Corte en tal sentido y con relación a la atención integral. Así mismo, en lo correspondiente al transporte objeto de pretensión, señala que la Sentencia T-650 de 2015 dice que:

“(…) la Corte ha concluido que las EPS tienen el deber de garantizar a los pacientes, el transporte que no se encuentre 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) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Así mismo, atendiendo a que en muchas ocasiones las personas que requieren el servicio de salud deben ser asistidas por terceros con ocasión de las patologías que sufren o de su avanzada edad, esta Corte ha dicho en relación con el servicio de transporte para los acompañantes de los pacientes que el mismo se les prestará siempre que la persona:

(i) Dependá totalmente de un tercero para su movilización Necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y,

(ii) Ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Problema jurídico:

En consideración a las circunstancias fácticas que dieron origen a la tutela de la referencia, corresponde a esta Judicatura determinar lo siguiente:

- (i) *Si la entidad accionada vulneró el derecho fundamental a la Salud del agenciado por la no autorización del transporte a citas día por medio, para la hemodiálisis que le realizan en la UNIDAD RENAL FRESENIUS MEDICAL CARE.*

2.2. Tesis del Despacho en relación con el problema jurídico planteado:

Considera esta Unidad Judicial que en el caso sub examine, la entidad accionada **NUEVA EPS**, no ha generado por omisión o acción vulneración a algún derecho fundamental invocado como incoados por la accionante, por cuanto la carga de la prueba de demostrar la incapacidad económica del agenciado no fue probada para efectos de hacerse merecedor a la disposición de ordenar a la accionada asumir los traslados en la ciudad para el cumplimiento y asistencia del tratamiento que se le prescribió con ocasión al diagnóstico de su enfermedad.

2.3. Argumentos que desarrollan la tesis del Despacho:

2.3.1. Fundamentos normativos y jurisprudenciales:

2.3.1.1. Generalidades de la acción de tutela:

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial, a través del cual, toda persona puede reclamar ante el juez competente la *“protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”*. (Negrilla fuera de texto)

A su vez, el artículo 5° del Decreto 2591 de 1991, *“por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, señala que “la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar los derechos constitucionales fundamentales”* (Negrilla fuera de texto). Del mismo modo, hace extensivo dicho mandato a los particulares, en los casos específicamente determinados en la ley.

2.3.1.1.1. El servicio de transporte en el sistema de salud.¹

En desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política, el artículo 162 de la Ley 100 de 1993 consagra que el Plan Obligatorio de Salud (POS) tiene como objetivo *“la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”*.

En concordancia con lo anterior, en la Resolución 5521 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se desarrolla el plan obligatorio de salud (POS), se definió el conjunto de servicios de salud que las EPS deben suministrar a quienes se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

¹ Ver sentencias T-842 de 2011, T-173 de 2012, T-708 de 2012, T-16 A de 2013, T-339 de 2013, T-567 de 2013 y T-155 de 2014, entre otras.

Dentro de los servicios referidos puede incluirse el transporte o el traslado de los pacientes, que si bien no se encuentra clasificado como una prestación asistencial de salud, sí se hace necesario en muchas ocasiones para garantizar real y efectivamente el derecho a la salud de las personas.

En síntesis, puede decirse que en principio el servicio de transporte se hace exigible cuando se trata de un paciente que debe trasladarse entre instituciones médicas para obtener una prestación médica que no tiene cobertura en la entidad remitora. Puede asignarse una ambulancia y reconocerse otros medios diferentes a esta cuando sea necesario para poder acceder a un servicio médico incluido en el POS pero que no se encuentra disponible en el municipio de residencia del paciente o que existiendo no fue incluido en la red de servicios del usuario.

Con todo, la Corte ha encontrado situaciones que, si bien no se enmarcan dentro de los casos enunciados por la Resolución, indefectiblemente implican el traslado de los pacientes para poder acceder a los servicios de salud. Esta responsabilidad de traslado, en un inicio, se encuentra a cargo del paciente y su familia; sin embargo, cuando su capacidad económica les impide movilizarse, la responsabilidad se traslada a la EPS en ciertos eventos. En sentencia T-129 de 2014 esta Corte recordó lo siguiente:

*"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."*²

De esta forma, la Corte ha concluido que las EPS tienen el deber de garantizar a los pacientes, el transporte que no se encuentre 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) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."³

Así mismo, atendiendo a que en muchas ocasiones las personas que requieren el servicio de salud deben ser asistidas por terceros con ocasión de las patologías que sufren o de su avanzada edad, esta Corte ha dicho en relación con el servicio de transporte para los acompañantes de los pacientes que el mismo se les prestará siempre que la persona:

"(i) Dependá totalmente de un tercero para su movilización. Necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y,

(ii) Ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero"⁴

² Ver también sentencias T- 212 de 2011, T-339 de 2013 y T-105 de 2014, entre otras.

³ Sentencia T-161 de 2013. Ver también sentencias T-346 de 2009, T-111 de 2013, T-206 de 2013 y T-154 de 2014, entre otras.

⁴ Sentencia T-346 de 2009. Ver también sentencias T-511 de 2008, T-636 de 2010, T-085 de 2011, T-212 de 2011, T-233 de 2011, T-067 de 2012, T-073 de 2012, T-440 de 2012, T-524 de 2012, T-566 de 2012, T-652 de 2012, T-655 de 2012, T-655 de 2012, T-926 de 2012, T-033 de 2013, T-073 de 2013, T-111 de 2013, T- 161 de 2013, T-206 de 2013, T-337 de 2013, T-560 de 2013, T-656 de 2013, T-671 de 2013, T-679 de 2013, T-745 de 2013, T-780 de 2013, T-920 de 2013, T-930 de 2013, T-154 de 2014, T-155 de 2014, T-196 de 2014, T-216 de 2014, T-266 de 2014, T-742 de 2014, T-659 de 2014 y T-056 de 2015, entre muchas otras.

Ahora, si bien la normatividad que regula la materia pareciera indicar que el reconocimiento de los gastos de transporte opera cuando se trata de desplazamientos intermunicipales, cabe señalar que nuestra alta Corte ha ordenado en otras oportunidades, sea cubierto el traslado de los pacientes que deben movilizarse entre diferentes centros médicos o dentro del mismo municipio. Lo anterior, al tratarse de personas sin la solvencia económica para sufragar dichos gastos o con las facilidades para movilizarse por sí solos, bien sea por cuestiones de salud u otras razones.⁵

En relación con el acceso a la prestación de los servicios de salud; la Corte ha advertido que de no garantizarse los mismos cuando su práctica se requiere con cierto grado de periodicidad, se estaría vulnerando el derecho a la salud de las personas por interrumpir el proceso o tratamiento ordenado por los profesionales en el área.⁶

En la Sentencia T-I 158 de 2011, por ejemplo, la Corte analizó el caso de una niña de 10 años de edad, con una incapacidad de 84.9%, que le impedía la locomoción y el acceso a los centros médicos en los cuales le realizaban las fisioterapias que eran indispensables para evitar que su estado de salud se agravara, y en el que la EPS negó el servicio de transporte en ambulancia que requería para asistir a sus citas. En esta oportunidad la Corte señaló lo siguiente:

"No existe accesibilidad si se programan, como en el caso materia del presente fallo, sesiones de fisioterapia, pero no se facilita la llegada e ingreso al sitio donde se va a efectuar tal tratamiento. Ordenar una fisioterapia, pero al mismo tiempo obstaculizar su práctica, afecta la seguridad social integral, que incluye, como es lógico, la accesibilidad a la atención. La obligación de acudir a un tratamiento corresponde en primer lugar al paciente y a su familia. Pero, si se trata de un inválido y además de un niño y si la familia no tiene recursos para contratar un vehículo apropiado, no tiene explicación que no se preste el servicio de ambulancia por parte de la correspondiente EPS. (...) No es aceptable exigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para ir y venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usar tal medio de transporte público, pueden ser catastróficas. "

En este asunto la Corte revocó la sentencia de instancia y ordenó a la entidad demandada brindar el servicio de ambulancia a la menor de edad.

Igualmente, en la sentencia T-391 de 2009 esta Corporación estudió el caso de la madre de un menor de dos años y medio de edad que padece *síndrome de down*, a quien la EPS negó el reconocimiento de los costos de transporte en que ella debía incurrir para llevar a su hijo al lugar en el que le practicaban el tratamiento integral dispuesto por el médico. Al respecto esta Corte señaló lo siguiente:

"Así, los supuestos que permiten concluir el deber de proveer el traslado de pacientes en casos no comprendidos en la legislación pueden ser resumidos de la siguiente manera: (i) el procedimiento o tratamiento debe ser imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona. Al respecto se debe observar que la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas de las que depende, en estricto sentido, la vida humana, sino que este concepto, a la luz de lo dispuesto en los artículos 1º y 11 del Texto Constitucional, extiende sus márgenes hasta comprender los elementos requeridos por el ser humano para disfrutar de una vida digna (ii) el paciente o sus familiares carecen de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento y (iii) la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genera riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de recuperación. "

⁵ Sentencia T-975 de 2006, T-391 de 2009, T-481 de 2011.

⁶ Sentencia T-339 de 2013.

La Corte recordó la postura adoptada en la sentencia T-1 158 de 2001, citada anteriormente, y conforme a la misma revocó la decisión de instancia que negó el amparo; posición según la cual carece de sentido otorgar una cita, un tratamiento o prescribir un medicamento si no se facilita al paciente el acceso a los mismos, por lo que ordenó a la EPS que entregara al menor el valor correspondiente a los montos requeridos para costear su transporte y el de un acompañante.

En otra providencia, la Corte estudió el caso de una persona de 60 años de edad con insuficiencia renal crónica a quien la EPS le negó el suministro de transporte para asistir a su tratamiento de hemodiálisis tres veces a la semana. La Corte concedió el amparo bajo el argumento de que el auxilio de transporte tiene como finalidad eliminar barreras que surgen para recibir los servicios de salud cuando no se cuenta con recursos económicos y el desplazamiento se hace necesario para acceder a los mismos.⁷

En sentencia T-739 de 2011⁸ reiteró que, si bien el transporte no es una prestación médica propiamente dicha, para acceder a los servicios de salud, puede ser necesaria para que el paciente se traslade de un lugar a otro. De esta manera, señaló que la EPS será la encargada de cubrir esos costos cuando ni el paciente ni sus familiares cuenten con los recursos económicos para ello, y cuando de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida o integridad del paciente.

De modo que, bien se trate de traslados dentro de la misma ciudad, interinstitucionales o intermunicipales dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente, en un inicio el costo de los mismos corresponderá al paciente y sus familiares. Sin embargo, en casos especiales como **"cuando los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional (servicio incitado en el POS) y (ii) cuando las especiales circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta del paciente (menores y adultos mayores) sean manifiestas, es posible que las EPS asuman gastos de traslado de manera excepcional. Lo anterior, con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios de salud autorizados a los usuarios"**⁹.

En consecuencia, más allá de los requerimientos legales establecidos para determinar si una persona es merecedora o no del servicio de transporte, debe analizarse cada caso particular y concreto, verificar si las condiciones económicas de quien requiere atención médica le impide

⁷ Sentencia T-523 de 2011. Ver también sentencias T-975 de 2006, T-511 de 2008, T-636 de 2010, T-085 de 2011, T-212 de 2011, T-233 de 2011, T-067 de 2012, T-073 de 2012, T-440 de 2012, T-524 de 2012, T-566 de 2012, T-652 de 2012, T-655 de 2012, T-655 de 2012, T-926 de 2012, T-033 de 2013, T-073 de 2013, T-111 de 2013, T-161 de 2013, T-206 de 2013, T-337 de 2013, T-560 de 2013, T-656 de 2013, T-671 de 2013, T-679 de 2013, T-745 de 2013, T-780 de 2013, T-920 de 2013, T-930 de 2013, T-154 de 2014, T-155 de 2014, T-196 de 2014, T-216 de 2014, T-266 de 2014, T-742 de 2014, T-659 de 2014 y T-056 de 2015, entre muchas otras.

⁸ En este caso, la Corte analizó la situación de una madre cuyos dos hijos sufrían de parálisis cerebral y otras enfermedades, lo que no les permitía movilizarse por sus propios medios, por lo que es ella quien debe asistirlos en todo momento, toda vez que no cuenta con recursos económicos para que otra persona lo haga. La señora solicitó a la EPS a la que se encuentran afiliados los menores le suministraran el servicio de una enfermera que ayudara a cuidar la salud de sus hijos y el servicio de transporte para poder asistir a sus citas médicas. La Corte señaló lo siguiente: *"La Sala encuentra que en principio corresponde al paciente y a sus familiares el transporte y desplazamiento para atender las citas médicas, exámenes o tratamientos, al igual que el cuidado de los pacientes y que tan solo excepcionalmente le corresponde a la EPS atender dichos requerimientos, en los casos en que el paciente y sus familiares carezcan de recursos económicos y cuando a juicio del médico tratante estos se requieran con necesidad, con el fin de garantizar el acceso a la salud y para la protección de los derechos fundamentales de los pacientes."*

No obstante, cuando se trate de menores en condiciones de discapacidad, con el fin de garantizar el acceso a la salud menores y en virtud de la protección reforzada de que gozan constitucionalmente, la Sala considera pertinente reiterar que tienen derecho a: i) recibir el más adecuado tratamiento posible sin dilaciones por parte de la Entidades Promotoras de Salud; ii) que se propenda por su desarrollo armónico e integral, así sus componentes no estén incluidos en el POS pero estos sean necesarios para conservar su dignidad y su calidad de vida; iii) a obtener el servicio de transporte cuando su desplazamiento sea requerido, con el fin de garantizar el acceso a los servicios de salud." La Corte decidió otorgar el amparo y ordenar a la EPS evaluar el estado de salud de los menores para determinar si requerían o no de los servicios solicitados.

⁹ ²¹Sentencia T-339 de 2013. En la sentencia T-760 de 2008 la Corte recopiló las reglas que permiten al juez de tutela inaplicar las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud en procura de garantizar los derechos fundamentales del accionante. Así, la provisión de medicamentos y servicios que no se encuentra enlistados en el plan asistencial pueden ordenarse cuando se presentan las siguientes situaciones contempladas por la Corte: "1. La falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina, vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas. 2. El servicio, intervención, procedimiento o medicina no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido con el mismo nivel de calidad y efectividad. 3. El servicio, intervención, procedimiento o medicina ha sido dispuesto por un médico adscrito a la EPS a la que esté vinculado el paciente. 4. La falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido." Ver también sentencia T-009 de 2014, T-142 de 2014 y T-160 de 2014, entre otras.

sufragar por sí solo los gastos en que debe incurrir para trasladarse a los centros médicos correspondientes, y además, que de no movilizarse para acceder al servicio de salud podría encontrarse en riesgo su vida, su dignidad y su integridad física. En estos casos, será entonces la EPS la encargada de cubrir dichos gastos.

2.3.1.1.1.2. Prueba de la incapacidad económica en el trámite de la acción de tutela.

En algunos casos, la capacidad económica de los demandantes se convierte en un criterio determinante para conceder el amparo solicitado, por lo que la Corte ha señalado lineamientos para orientar la actividad de análisis probatorio al interior de cada caso. Así, por ejemplo, en la sentencia T-683 de 2003¹⁰, al referirse a la autorización de intervenciones, procedimientos y medicamentos excluidos del POS, esta Corte señaló lo siguiente en materia probatoria:

"De la revisión de una parte de la jurisprudencia constitucional en materia de condiciones probatorias del tercero de los requisitos (incapacidad económica del solicitante) para la autorización de procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS, mediante órdenes de tutela, la Corte concluye que:

(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad. "

En providencia T-237 de 2001 expresó:¹¹

"Segundo. La vulneración o afectación del mínimo vital, por la ausencia de los recursos que permiten materializar y realizar las aspiraciones personales y familiares hacen que el concepto de vida digna supere la mera expectativa existencialista y responda al común anhelo de mejoramiento de las condiciones humanas y sociales. Por ello, el directo afectado debe demostrar la afectación de su mínimo vital, señalando qué necesidades básicas están quedando insatisfechas, para lograr la protección y garantía por vía de tutela, pues de no

¹⁰ En este caso, la Corte analizó la situación de un señor quien sufrió un episodio cerebrovascular isquémico en noviembre de 2002, en razón del cual se le paralizó el lado derecho del cuerpo. La unidad médica que comenzó a realizarle el tratamiento correspondiente le prestaba servicios a su EPS y se vio en la necesidad de aplicarle un medicamento, para lo cual solicitó autorización a la EPS, sin embargo, esta negó el suministro de los medicamentos solicitados por no encontrarse incluidos en el POS. En esta ocasión la Corte negó el amparo por considerar que los accionantes pudieron ejercer su derecho de contradicción pero contrario sensu, no lo hicieron, dejando pasar la oportunidad para desmentir las afirmaciones sobre su capacidad económica.

¹¹ En este caso, el accionante señalaba que "dependía exclusivamente de su mesada pensional para suplir todas sus necesidades básicas y las de su familia, motivo por el cual el no pago de las mismas afectaba directamente su mínimo vital". La Corte dijo al respecto que suspender prolongada e indefinidamente el pago de las mesadas pensionales o de los salarios de un trabajador permite inferir que presenta la afectación del mínimo vital, por esto, ordenó revocar la decisión mediante la cual se negó el amparo solicitado y ordenó conceder el mismo.

ser así, derechos de mayor entidad, como la vida y la dignidad humana se pueden ver afectados de manera irreparable.

En este punto, es necesario enfatizar el hecho de que, no basta hacer una afirmación llana respecto de la afectación del mínimo vital, sino que dicha aseveración debe venir acompañada de pruebas fehacientes y contundentes de tal afectación, que le permitan al juez de tutela tener la certeza de tal situación. " (Subrayado fuera del texto original).

De lo anterior se infiere que no es suficiente que el ciudadano que solicita la protección de sus derechos invoque una llana afirmación sobre los que considera le han sido amenazados o vulnerados, sino que tiene una diligencia probatoria y por ende se encuentra obligado a demostrar sus aseveraciones con la finalidad de que la autoridad cognoscente tenga certeza de los hechos para poder emitir un fallo. Todo esto sin desconocer la carga dinámica de la prueba.¹²

En la sentencia T-835 de 2000, por ejemplo, la Corte denegó el amparo solicitado por el accionante, quien consideró que su salario había decrecido con relación al ingreso de sus compañeros que ocupaban el mismo cargo, desempeñaban idénticas funciones y tenían la misma preparación académica, lo cual en su parecer obedecía a que ellos se acogieron a lo dispuesto en la Ley 50 del 90¹³ y él no, bajo el argumento de que no podía renunciar a sus derechos adquiridos por virtud de la ley. La Corte sostuvo al respecto:

"Quien pretende la protección judicial de un derecho fundamental debe demostrar los supuestos fácticos en que se funda su pretensión, como quiera que es razonable sostener que quien conoce la manera exacta como se presentan los hechos y las consecuencias de los mismos, es quien padece el daño o la amenaza de afectación ". (Subrayado fuera del texto original).

En otro caso, esta Corporación se refirió a la diligencia probatoria, al resolver el caso de cuatro pacientes que iniciaron tratamiento de hemodiálisis en las ciudades de Barranquilla y Santa Marta, puesto que en Riohacha no existía unidad renal que permitiera realizar dicho procedimiento. En el año 2000, cuando se fundó la Unidad Renal en la ciudad de Riohacha el Seguro Social procedió a suscribir contrato de prestación de servicios con dicha entidad y a trasladar allí a sus usuarios. A finales de 2003 el Seguro Social decidió no renovar el contrato y, por tanto, trasladó nuevamente hacia Santa Marta a sus pacientes con insuficiencia renal para que continuaran su tratamiento.

En criterio de los accionantes, esta situación vulneró sus derechos constitucionales en la medida en que les exigía movilizarse a otra ciudad varias veces en la semana para obtener el procedimiento, toda vez que no contaban con los recursos económicos para ello. Por esta razón solicitaron que se ordenara al Seguro Social contratar nuevamente los servicios de la Unidad Renal de la ciudad de Riohacha y autorizar el suministro de la hemodiálisis en dicho centro médico. En este caso (sentencia T-739 de 2004), la Corte no concedió el amparo con fundamento en lo siguiente:

"En las acciones de tutela acumuladas en el presente trámite, si bien resulta claro que el tratamiento de hemodiálisis es necesario para la conservación de la vida y la integridad física de los pacientes, la falta de recursos para asumir los costos del transporte es un asunto que no fue debidamente acreditado, pues el único respaldo probatorio de este hecho fue la simple afirmación por parte de los demandantes, quienes no hicieron referencia alguna al monto de sus ingresos y los de los pacientes, sus condiciones socio económicas, la composición de su patrimonio u otro hecho indicador que permitiera sustentar debidamente la presunta ausencia de recursos para asumir los costos propios del transporte a la ciudad de Santa Marta. Sobre este particular, decisiones anteriores de la Corte han señalado que las facultades que tiene el juez constitucional para decretar y

¹² Ver también sobre carga dinámica de la prueba, sentencias T-590 de 2009, T-600 de 2009 y T-423 de 2011, entre otras.

¹³ Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

***practicar pruebas durante el trámite de la acción de tutela no invierten la carga de las mismas, que en todos los casos reposa en quien alega la amenaza o vulneración del derecho fundamental "* (Subrayado fuera del texto original).**

Por esta misma línea, en relación con la diligencia probatoria que tiene el accionante, en sentencia T-187 de 2009 esta Corte señaló:

"De esta forma, la libertad probatoria en sede de tutela es amplia, pero esto no significa que no exista una carga mínima de la prueba en cabeza de quien alega la vulneración de algún derecho fundamental, ya que las reglas probatorias generales aplican también para la acción de tutela. Es decir, si bien es cierto que basta al juez tener la convicción de la vulneración del derecho constitucional fundamental para ampararlo, también lo es que debe acreditarse en el expediente la transgresión, para que dicha protección constitucional se pueda obtener. Para ello el juez dispone, además, de amplios poderes oficiosos, los cuales a su turno también se encuentran limitados por la idoneidad en su utilización. Así, en principio, quien alude un hecho tiene el deber de aportar los medios para convencer a la autoridad judicial de que en efecto ha sucedido o de aportar los elementos necesarios que sugieran razonablemente al juez la utilización idónea de sus poderes oficiosos en la prueba."¹⁴ (Subrayado fuera del texto original).

De manera que quien instaure una acción de tutela por considerar vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales tiene a su cargo probar sus afirmaciones, en virtud del principio de la carga dinámica de la prueba, que en esencia, implica que quien se encuentre en mejores condiciones profesionales, técnicas o fácticas de aportar una prueba para respaldar sus afirmaciones tiene el deber de hacerlo.

En síntesis, la jurisprudencia de la Corte ha señalado en lo referente a los medios probatorios y la carga de la prueba para demostrar la incapacidad económica cuando se trata de pagar los costos de medicamentos y tratamientos excluidos del POS: (I) que no existe tarifa legal, (II) si el demandante manifiesta que carece de recursos económicos, la carga de la prueba se invierte en cabeza de la EPS o ARS demandada, las cuales cuentan con los medios para demostrar la capacidad económica del accionante, (III) los jueces de tutela tiene deben decretar oficiosamente pruebas al respecto y (IV) ante la ausencia de otros medios probatorios, existen elementos que permiten establecer una presunción, como por ejemplo encontrarse desempleado o pertenecer a nivel uno del SISBEN.

En relación con los afiliados al SISBEN por ejemplo, debe tenerse en cuenta que al formar parte de la población más vulnerable, por pertenecer a los sectores más pobres de la sociedad, la Corte Constitucional ha creado una presunción en su favor relacionada con su falta de capacidad de pago.

Así por ejemplo, en la sentencia T-970 de 2008 la Corte estableció que cuando una persona ha demostrado que se encuentra incluida en el SISBEN, no tiene que presentar pruebas adicionales de que es incapaz de asumir el valor de las cuotas moderadoras correspondiente a un tratamiento de alto costo. En estos eventos corresponde a la contraparte desvirtuar dicha situación.

En consecuencia, únicamente en casos excepcionales en los que las condiciones especiales en que se encuentra el peticionario evidencien su estado de indefensión, jurisprudencialmente se ha invertido la carga de la prueba en su favor, en procura de sus derechos.

¹⁴ Obrando en representación de su hija, una señora interpuso acción de tutela contra su EPS, por considerar que dicha empresa le conculcaba los derechos fundamentales a la salud, vida, integridad y protección a la niñez a su descendiente. Relató que su hija, de cuatro años de edad, padece "(...) una dermatitis seborreica severa". Por esta razón se encuentra hospitalizada y le han formulado medicamentos y ordenado tratamientos, costosos y que varían constantemente. Con fundamento en estos hechos, la demandante solicitó al juez que ordenara a la EPS el cubrimiento total de las intervenciones, así como de los medicamentos necesarios para atender la enfermedad que padecía su hija. En este caso la Corte confirmó la decisión del Juez que denegó el amparo solicitado, por establecer que no se presentaba vulneración alguna.

2.4. Análisis del caso en concreto:

Se establece de la lectura de la acción de tutela presentada por la señora **ROCIO RAMÍREZ VANEGAS**, actuando como agente oficioso del señor **LUIS CORNELIO RAMÍREZ ZULUAGA**, pretende que las accionadas **NUEVA EPS, ADRES** y la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** le reconozca al agenciado los traslados necesarios que amerite desde el municipio de Villa del Rosario, con ocasión al tratamiento prescrito por la enfermedad que padece de **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADIO 5**, y por la cual deben realizarle día por medio, **HEMODIALISIS** en la **UNIDAD RENAL FRESENIUS MEDICAL CARE**, ubicada en la ciudad de Cúcuta.

Alude la agenciada, que dada la condición de salud de su señor padre, debe invertir por cada traslado al pago del transporte en vehículo de servicio público (taxi), situación que genera un costo muy alto, y que dada la situación económica no pueden seguir asumiendo dicho gastos.

Concretamos entonces que lo antes señalado es el fundamento de la solicitud de protección constitucional que se eleva y sobre dicho tópico se fundará la presente decisión.

Dentro del análisis jurisprudencial arrimado a este fallo encontramos que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que para la prestación del servicio de salud efectiva, debe atenderse los requerimientos por aquellas personas que tienen una protección especial del Estado, tales como los niños, niñas y personas de la tercera edad.

Dice la Corte que las EPS tienen el deber de garantizar a los pacientes, el transporte que no se encuentre cubierto por el POS, pero de igual manera es enfática en señalar que deben cumplirse con dos requisitos para que se pueda acceder a ello, como son que:

"(i) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y,

(ii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. "

(Negrilla fuera de texto)

Frente a esta pretensión la accionada **NUEVA EPS**, ha sido clara en solicitar le sea negado la imposición de asumir el transporte del usuario, pues considera que esos gastos no le están permitidos por disposición legal abrogarse, y mucho menos existe prueba dentro del plenario que justifique la incapacidad económica que funda para efectos de ser merecedor el agenciado de tal servicio.

En nuestra jurisprudencia constitucional existen variados pronunciamientos en donde se trata sobre la materia, y en concreto sobre la normatividad que regula estas situaciones, que, aunque pareciera indicar que este reconocimiento solo procedería cuando opera en desplazamientos intermunicipales, esta ha ordenado que los traslados de los pacientes que deban movilizarse entre diferentes centros médicos o dentro del mismo municipio los asuma la entidad prestadora de servicio de salud. Ello por tratarse de personas sin la solvencia económica para sufragar dichos gastos o con las facilidades para movilizarse por sí solos, bien sea por cuestiones de salud u otras razones. El fundamento de la Corte lo es en que de no garantizarse los mismos cuando su práctica se requiere con cierto grado de periodicidad, podría estarse vulnerando en derecho a la salud del usuario por interrupción del tratamiento prescrito por el médico tratante.

Pero como lo ha plasmado igualmente la jurisprudencia, cada caso debe ser analizado por el juez constitucional a fin de determinar si se cumplen con los criterios pertinentes a efectos de imponer a la accionada la condición del reconocimiento del traslado del usuario a su tratamiento de HEMODIALISIS.

Pues bien, tocado el tema anterior, sobre que se podría dar la disposición de lo pretendido por la agente oficios que la **NUEVA EPS**, asuma dichos traslados, también se hace necesario analizar, si la justificación aducida por la accionante en nombre de su señor padre de no tener la capacidad económica para poder sufragar los gastos que genera el transporte al centro donde le realizan el procedimiento fueron demostradas en esta acción de tutela.

Tal y como se cito en párrafos anteriores, la posibilidad de darse dicha orden radica en dos hipótesis, y una de ellas precisamente es la que *Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*

Esta Unidad Judicial desconoce la situación económica del paciente, así como la existencia de su núcleo familiar, solo se puede deducir que la señora quien actúa como agente oficiosa es hija del agenciado. Y nótese que en el auto de fecha 23 de agosto del año en curso, este despacho negó la medida provisional que solicita, por el incipiente por no decir nulo, material probatorio que pudiese sustentar tal medida. Situación que la parte accionante no propendió de alguna forma en insistir su decreto, pues guardó silencio frente a esta decisión.

Y es que los pronunciamientos de la Corte Constitucional frente a este tema son claros, cuando señala que no basta que el accionante que solicite la protección de sus derechos invoque de plano la afirmación o justificación de lo que pretende se le decrete, sino que por el contrario se encuentra obligado a demostrar sus afirmaciones para que el juez constitucional tenga certeza de los hechos en los que se funda y así poder emitir un fallo.

La sentencia T-739 de 2004 así lo concluyó cuando negó la pretensión que acá se solicita, al señalar en sus apartes:

...si bien resulta claro que el tratamiento de hemodiálisis es necesario para la conservación de la vida y la integridad física de los pacientes, la falta de recursos para asumir los costos del transporte es un asunto que no fue debidamente acreditado, pues el único respaldo probatorio de este hecho fue la simple afirmación por parte de los demandantes, quienes no hicieron referencia alguna al monto de sus ingresos y los de los pacientes, sus condiciones socio económicas, la composición de su patrimonio u otro hecho indicador que permitiera sustentar debidamente la presunta ausencia de recursos para asumir los costos propios del transporte...

Bajo este criterio, concluye esta Unidad Judicial que al haberse demostrado los supuestos fácticos en que se funda su pretensión, se negará la presente acción de tutela.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo a los derechos fundamentales invocados por la señora **ROCIO RAMÍREZ VANEGAS**, actuando como agente oficioso del señor **LUIS CORNELIO RAMÍREZ ZULUAGA** de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR este fallo a las partes de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Si no fuere impugnada esta providencia dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, **ENVIAR** a la Honorable Corte Constitucional las piezas procesales pertinentes a través de la plataforma establecida para el trámite de eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARICELA C. NATERA MOLINA
Jueza.-



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE CÚCUTA

RADICADO N°:	54-001-31-05-003-2023-00197-00
PROCESO:	EJECUTIVO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE:	JOSE RENE GARCIA COLMENARES
DEMANDADO:	SANDRA PATRICIA PEÑARANDA COLMENARES

INFORME SECRETARIAL

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Al Despacho de la Señora Juez, la demanda ordinaria laboral de primera instancia, radicada bajo el No. 54-001-31-05-003-2023-00197-00, instaurada por el doctor JOSE RENE GARCIA COLMENARES en contra de la señora SANDRA PATRICIA PEÑARANDA COLMENARES, informándole que la apoderada de la parte demandante solicitó el retiro de la demanda. Sírvasse disponer lo pertinente.

LUCIO VILLAN ROJAS

Secretario

PROVIDENCIA- AUTO ACCEDE RETIRO DE LA DEMANDA

San José de Cúcuta, cinco (05) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Visto el anterior informe y constatándose la veracidad del mismo, se hace procedente:

- a) **ACEPTAR** el retiro de la demanda solicitado por la apoderada de la parte actora, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 del C.G.P.
- b) **ORDENAR** devolver los anexos sin necesidad de desglose y el archivo definitivo del expediente, previa relación en los libros respectivos y en el sistema.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARICELA C. NATERA MOLINA

Jueza.-