



## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Girardot, Cundinamarca, diez de marzo del dos mil veintidós.-

REF:           **Radicado:**       2530740030012022-00-0063-00  
                  **Solicitud:**      ACCIÓN DE TUTELA  
                  **Accionante:**     DIANA MARIA MARTINEZ  
                  **Accionado:**     CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S  
                  **Vinculada:**     SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA  
                  **Sentencia:**     025(Dº. Salud)

**DIANA MARIA MARTINEZ CORREA**, quien se identifica con CC No. 30.339.897, acude en ejercicio de la Acción de Tutela con el fin de solicitar a este Despacho la protección de sus Derechos Fundamentales, los cuales considera vulnerados por la accionada CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S, ello a no suministrar el servicio de transporte para su traslado desde Fusagasugá hasta la UNIDAD RENAL del municipio de Girardot, donde se le realiza el procedimiento de diálisis, dos veces por semana.-

### ANTECEDENTES

El accionante fundamenta la petición de tutela en los siguientes hechos:

**PRIMERO:** Soy una paciente con INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL E HIPERTIROIDISMO SECUNDARIO, con diagnóstico de más de 10 años, por lo cual me encuentro sometida a constantes y habituales tratamientos médicos de diálisis y para esto debo trasladarme, desde el lugar de mi habitación hasta donde sea el sitio indicado por lo médicos para realizar en mí, el tratamiento d diálisis.

**SEGUNDO:** El día 30 de noviembre del año 2021, en revisión médica como paciente que presente episodios de bradicardia, se solicitó electrocardiograma que reporto, ventrículo izquierdo dilatado con función sistólica severamente comprometida FEVI 30%, con patrón de llenado restrictivo, alta probabilidad de hipertensión pulmonar PSAP 86 mmhg, dilatación severa de aurícula izquierda y moderada de aurícula derecha, ventrículo derecho dilatado con compromiso moderado de su función sistólica, insuficiencia mitral grado II/IV, insuficiencia tricuspídea moderada, derrame pericárdico descrito, sin repercusión hemodinámica actual, signos indirectos de incremento en la presión venosa sistemática, no se visualizan trombos, vegetaciones, masas o cortocircuitos.

**TERCERO:** Se ordena valoración por cardiología, me encuentro pendiente por realizar holter y para esos momentos me indican traer reporte de este, y a pesar de sentirme muy mal de salud y sin aliento ni siquiera para caminar, no fui hospitalizada, y fui direccionada a urgencia hospital Dumian, allí fui dada de alta quedando con un plan de evolución y como siempre tratamiento de diálisis programadas, las cuales debo realizármelas en la unidad renal de Girardot dos veces por semana, para este compromiso debo trasladarme desde el municipio de Fusagasugá Cundinamarca, lugar donde cohabito, hasta la ciudad de Girardot-Cundinamarca y para esto debo sostener un gasto económico basado en transporte de ida y regreso de Fusagasugá a Girardot, los dos días de diálisis, resulta que en estos momentos no cuento económicamente con el presupuesto económico, para el traslado y además el sometimiento físico, en el transporte público, el cual tengo que utilizar para este fin (FLOTA DE TRANSPORTE PUBLICO), me debilita y me pone en riesgo de contagio de cualquier otra enfermedad, ya que debo utilizar, este tipo de transporte público, y este por lo general va con su cupo lleno y completo, es decir entre 20 y 30 personas.

**CUARTO:** En muchas ocasiones a través de derecho de petición he solicitado a esta entidad promotora de salud, que me habilite y me proporcione el servicio de transporte para mis constantes traslado, el tratamiento de mis diálisis, debido a que cada vez me siento más debilitada, para incurrir en el traslado por mi cuenta tanto



físicamente como económicamente, pero, de estas solicitudes no he obtenido respuesta positiva, por lo cual me han negad el servicio siempre solicitado.

**QUINTO:** Co la conducta antes descrita la accionada E.A.P.B CAPITAL SALUD S.A.S, está violando mi derecho fundamental a la salud desconociendo el mandato de la constitución política Nacional en su art. 48 y 49 y poniendo en riesgo mi vida y por esto recorro ante su despacho para que cese esta violación desplegada por la E.A.P.B CAPITAL SALUD S.A.S, en las circunstancias de tiempo, modo y lugar descritas en los hechos.

#### **PETICION**

1. Tutelas mis derechos fundamentales a la salud, y a la vida, como afiliada de EPSS34-CAPITAL SALUD EPS S.A.S, los cuales vienen siendo vulnerados, en las circunstancias de modo, tiempo y lugar que se dejaron descritas en esta acción.
2. Ordenar a la E.P.S.S 34- CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S. Que dentro del término que su digno despacho disponga a decidir de fondo de manera clara y congruente atender mi solicitud requerida, de conceder y prestarme el servicio de transporte para mi traslado del Municipio de Fusagasugá Cundinamarca hasta la UNIDAD RENAL de la ciudad de Girardot Cundinamarca, con el fin de realizar mis diálisis dos veces por semana, ordenada para mi tratamiento médico terminal, como tal que, como afiliada de E.P.S.S 34- CAPITAL SALUD EPS S.A.S. Reciba los servicios necesarios para proteger mi salud y mi vida, y como tal tomar las acciones correspondientes sin menoscabar mis derechos fundamentales a la salud y a la vida.

#### **DERECHO FUNDAMENTAL SUPUESTAMENTE VIOLADO POR LA ACCIONADA**

Alega el accionante que le han violado los siguientes derechos:

Derecho a la salud.-

Derecho a la vida.-

#### **TRAMITE:**

A este despacho correspondió la presente acción por Reparto del 25 de Febrero de 2.022, y por auto de la misma fecha, se ordenó dar trámite de ley, oficiando a la entidad accionada a efecto que se pronunciara sobre los hechos expuestos por el accionante.-

La accionada CAPITAL SALUD EPS, se pronunció a través de MARLON YESID RODRIGUEZ QUINTERO, apoderado general de la entidad, en memorial obrante a folio 25 a 77.-

La vinculada SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, se pronunció a través de WALTER ALFONSO FLOREZ F., director operativo de dicha secretaria, en memorial obrante a folio 21 a 23.-

#### **COMPETENCIA**

Es competente este Despacho para conocer de la presente acción, en desarrollo de las facultades conferidas en el artículo 86 de la Constitución Política, y de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, inciso tercero del numeral del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000, y se está emitiendo fallo dentro del término perentorio y preferencial de diez (10) días, previsto en el inciso 4º de la citada disposición constitucional y en el artículo 15 del Decreto en mención.



## **ASPECTOS FORMALES**

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del decreto 2591 de 1991.-

Establece en el artículo 86 de nuestra carta política: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actué a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública".

"... Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".

La tutela tiene dos de sus caracteres distintivos esenciales, los de la subsidiaridad y la inmediatez, el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo, puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación inmediata urgente que se hace preciso suministrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a la violación o amenaza.

De igual manera la Honorable Corte Constitucional, en reiterados fallos de tutela, ha dicho: "La acción de tutela ha sido instituida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho; es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto, de no ser por tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones de quien lesiona su derecho fundamental (..)"

### **PROBLEMA JURÍDICO:**

En el presente caso, deberá establecer el Despacho si la entidad accionada y/o vinculada le ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y a la vida de la señora Diana María Martínez Correa, ello a no suministrar el servicio de transporte para su traslado desde Fusagasugá hasta la UNIDAD RENAL de la ciudad de Girardot, donde se le realizan las diálisis dos veces por semana.-

La Honorable Corte Constitucional en reiterados fallos de tutela ha dicho:

### **LA INSUFICIENCIA RENAL COMO ENFERMEDAD CATASTRÓFICA.**

Las enfermedades catastróficas como lo contempla la Sentencia T-447 del 2017, son las afecciones graves, por lo general incurables, que ponen en peligro



constantemente la vida de los pacientes, de igual forma, configuran diagnósticos clínicos cuyos tratamientos son costosos, que necesitan de muchos cuidados para su control, alteran totalmente la vida de los pacientes y de sus familias; afectando directamente sus rutinas domésticas, su trabajo, y las actividades que desempeñan en el quehacer diario. Por ende, los pacientes a quienes se les diagnostique una enfermedad de este tipo tienden a pasar a depender, total o parcialmente, de medicamentos, sesiones de rehabilitación, cirugías paliativas o curativas, el suministro de insumos (sillas de ruedas o prótesis, por ejemplo), tratamientos ininterrumpidos como las diálisis o trasplantes; lo cual hace necesario que cuenten con ayuda física, emocional y muchas veces económica para el manejo de las respectivas enfermedades.

Siguiendo la sentencia reseñada en el párrafo antecedente, tenemos que este tipo de enfermedades pueden ser catalogadas en dos categorías, a saber: i) agudas, que serán aquellas patologías que requieren de terapia intensiva, como son las quemaduras, los infartos cerebrales o cardiacos, las lesiones inmediatas producto de accidentes graves, derrames cerebrales, cáncer, traumatismos craneoencefálicos, entre otras; ii) crónicas, en donde los pacientes requieren de tratamiento continuo para poder vivir, pues en caso de interrumpirlo o no recibirlo, fallecerán como consecuencia de la enfermedad, en este grupo se encuentran diagnósticos como: la insuficiencia renal crónica (que requiere de diálisis permanente), la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, los tumores cerebrales, las malformaciones congénitas, la fibrosis quística, el lupus eritematoso sistémico, las secuelas de quemaduras graves, la esclerosis múltiple, entre otras.

La Resolución N° 5261 de 1994 expedida por el Ministerio Nacional de Salud, fue la primera normativa que, con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, reconoció la insuficiencia renal crónica como una enfermedad catastrófica o ruinoso (aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo y/o baja ocurrencia), calificando en su artículo 17 "como tratamientos para enfermedades ruinosas o catastróficas los siguientes: "a) Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer; b) Diálisis para insuficiencia renal crónica, trasplante renal, de corazón, de medula ósea y de córnea (...)" entre otras seis (6) patologías. En el mismo sentido "el Acuerdo 217 de 2001, menciona a la hemodiálisis renal por insuficiencia renal crónica como uno de los procedimientos que deben valorarse al definir la participación de las entidades promotoras de salud en la composición de la unidad de pago por capitación, y en el Acuerdo 245 de 2003, que advirtió que, según la información reportada por las EPS, la atención en salud de las patologías de alto costo con mayor impacto financiero y epidemiológico dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud es la del VIH-SIDA y la que requiere la Insuficiencia Renal Crónica"

Dicha connotación ha sido replicada en normas posteriores, como por ejemplo el Acuerdo 217 de 2001<sup>9</sup>, el Acuerdo 245 de 2003<sup>10</sup> o la Ley 972 de 2005, que comprometió al Estado con la atención integral de la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas, e igualmente estableció las provisiones a partir de las cuales el Ministerio de la Protección Social expidió, la Resolución N° 3442 de 2006, a través de la cual adoptó las "Guías de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH/SIDA y Enfermedad Renal Crónica"<sup>21</sup> así como las recomendaciones de los "Modelos de Gestión Programática



en VIH/SIDA y de Prevención y Control de la Enfermedad Renal Crónica", las cuales son de obligatoria referencia para las EPS, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las IPS y, en lo que sea competencia, las Administradoras de Riesgos Profesionales. Finalmente, se resalta que el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución N° 2565 de 2007, en la que se define como primera enfermedad de alto costo la Enfermedad Renal Crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, reiterando su calificación de catastrófica.

En reiteradas oportunidades la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que los pacientes que padezcan enfermedades catastróficas serán sujetos de especial protección constitucional puesto que por su situación física, mental y económica se encuentran en situación de vulnerabilidad, razón por la cual tendrán derecho a que se les brinde la asistencia que requieran para mejorar su calidad de vida. Por ende, la protección constitucional que este tipo de pacientes merecen "(...) cobra una especial relevancia en la medida que al encontrarse estas personas en un estado de debilidad manifiesta merecen una singular atención por parte del Estado y de la sociedad, y por supuesto, por parte del Juez constitucional quien al momento de sopesar las circunstancias de un caso en el que vislumbre la posible vulneración de los derechos fundamentales del enfermo, debe valorar cada elemento tomando siempre en consideración la protección constitucional reforzada que se ha dispuesto a los pacientes de enfermedades catastróficas o ruinosas"

Se puede concluir que, por la complejidad, el difícil manejo de la insuficiencia renal, y los altos costos que implica su tratamiento integral, esta es considerada una enfermedad catastrófica y ruinoso, tal y como lo señalan las diferentes normas referidas. Por lo anterior, el juez de tutela está en el deber de proteger a aquellas personas que sufren esta delicada enfermedad nefrítica.

## **EL CUBRIMIENTO DE LOS GASTOS DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE. REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL**

### **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, 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). 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**" (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. 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).

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

- i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.
- ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.
- iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que "no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC", por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente.

**4.2. Alimentación y alojamiento.** La Corte Constitucional reconoce que estos elementos, en principio, no constituyen servicios médicos, en concordancia, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o por su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, excepcionalmente, esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello, se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los



costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente en las solicitudes de *alojamiento*, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige *“más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”*.

**FALTA DE CAPACIDAD ECONÓMICA.** En relación con el requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanado o inscritas en el SISBEN *“hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”*.

Tal como lo ha decantado la jurisprudencia constitucional, el traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud que requiera y que no puede ser cubierto por la entidad de salud a la cual se encuentra afiliado debe correr por cuenta del usuario o sus familiares.

Sin embargo, en ciertos casos especiales, dadas las circunstancias del paciente, es posible que las propias entidades de salud asuman gastos de traslado de manera excepcional con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios necesitados. En dichos eventos se debe verificar que:

“(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 1° 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.”

Al amparo de las reglas descritas y en atención del principio de integralidad, el transporte en salud es susceptible de protección constitucional y toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando implica un desplazamiento al sitio de prestación de los servicios, en atención a las situaciones particulares que rodean el caso.



En el artículo 22 del Decreto 2591/91 establece: Pruebas: El juez tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir el fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas”.

Hechas las anteriores precisiones, claro es para el despacho que la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con CAPITAL SALUD S.A.S, en el régimen subsidiado, y de igual manera, tiene como patología Hipertiroidismo Secundario No clasificado en otra parte e Insuficiencia Renal Terminal. ”.

Igualmente es de tener presente lo manifestado por la accionada CAPITAL SALUD EPS:

*“(...)Resulta claro que la petición elevada en la acción constitucional carece de objeto, ya que se evidencia que se le han venido garantizando todos los servicios ordenados por sus médicos tratantes en concordancia con su estado de salud, así mismo es importante aclarar que en a la fecha para la señora DIANA MARÍA MARTÍNEZ CORREA, ya tuvo el periodo de portabilidad establecido por ley recibiendo los beneficios de esta figura y en este momento el mecanismo que tiene para continuar con su tratamiento y evitar el desgaste judicial impetrando acciones constitucionales en realizar el traslado de EPS a una que este en la zona de su actual residencia y gestar los tramites respectivos y debe estar unificada con su grupo familiar.”*

Por otra parte, el Decreto 1683 de 2013, emanado por el Gobierno Nacional, y con la cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad Nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 5º, numeral 3, indica:

**“3. Emigración permanente:** Cuando la emigración sea permanente o definitiva para todo el núcleo familiar, el afiliado deberá cambiar de EPS, afiliándose a una que opere el respectivo régimen en el municipio receptor. Cuando la emigración temporal supere los doce (12) meses, esta se considerará permanente y el afiliado deberá trasladarse de EPS **o solicitar una prórroga por un año más, si persisten las condiciones de temporalidad del traslado**”.

Así las cosas, no es de recibo para este despacho lo argumentado por la accionada CAPITAL SALUD S.A.S, por cuanto a que la portabilidad puede ser prorrogada, de igual forma los servicios que amerita la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, deben ser otorgados de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, como lo son las barreras administrativas, todo ello en aras de evitar un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente, cuya patología INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL trata de una enfermedad considerada catastrófica.



En cuanto a la vinculada SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, indica al despacho que la misma no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante, pues la misma garantiza los servicios de la población pobre no cubierta y los eventos NO POSS del RÉGIMEN SUBSIDIADO del DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, así mismo, resalta que es la EPS a quien corresponde la atención integral de sus usuarios.

En el caso en concreto, teniendo en cuenta la patología señalada por la accionante, y corroborada en la historia clínica aportada, así como por la accionada en la contestación de tutela, se tiene que la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, padece de INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL, y que según el nefrólogo DANIEL ALFONSO PINZON, en el plan de manejo de la diálisis realizada el 10 de noviembre de 2.021, la valoración de trasplante es contraindicado.

Hechas las anteriores precisiones, y teniendo en cuenta lo expuesto tanto por la accionante como por la entidad accionada, y las pruebas aportadas en foliatura, encuentra el despacho que CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S, le ha vulnerado a la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, el derecho a la salud y en consecuencia el derecho a la vida en condiciones dignas, ello al no garantizarle la efectiva prestación de los servicios requeridos de manera oportuna, habida consideración que sus patologías, así como por la situación económica expuesta la misma, pues se le dificulta trasladarse a una ciudad diferente a la de su residencia para asistir a las diálisis que le son programadas en la Unidad Renal de Girardot, y en razón a ello, se ordenará a la accionada CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S, dentro del término de (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, so pena de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91 en concordancia con el artículo 9 del Decreto 306 de Febrero 19 de 1992, realice las gestiones administrativas necesarias para asegurar el transporte de ida y regreso a la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, desde el lugar de su residencia en el municipio de Fusagasugá, al lugar en que le es practicado el procedimiento de las diálisis, Unidad Renal del municipio de Girardot, este cubrimiento de transporte se hará con la frecuencia que su tratamiento así lo exija, pues como lo ha dicho la máxima autoridad en lo constitucional, el concepto de



vida no está limitado a la posibilidad de existir o no, sino fundado en el principio de la dignidad humana, garantizada en la carta política, y habida cuenta la situación económica y patológicas de la accionante, que no dan espera y requieren una atención inmediata y continua para su efectiva rehabilitación y/o recuperación.

Respecto de la entidad vinculada SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, el despacho niega la tutela, toda vez que la misma no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA**, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA **REPUBLICA DE COLOMBIA** Y POR AUTORIDAD DE LA LEY.-

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** Declarar que la accionada CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S., le ha vulnerado a la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, el derecho a la salud y el derecho a la vida, conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de la anterior determinación se ordena al gerente y/o representante legal, de CAPITAL SALUD E.P.S S.A.S., que directamente o por intermedio del funcionario correspondiente, dentro del término de (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, realice las gestiones administrativas necesarias para asegurar el transporte de ida y regreso a la señora DIANA MARIA MARTINEZ CORREA, desde el lugar de su residencia en el municipio de Fusagasugá, al lugar en que le es practicado el procedimiento de las diálisis, Unidad Renal del municipio de Girardot, este cubrimiento de transporte se hará con la frecuencia que su tratamiento así lo exija, so pena de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91 en concordancia con el artículo 9 del Decreto 306 de Febrero 19 de 1992.



**TERCERO:** Negar la petición de tutela, contra la vinculada SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, y conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.-.

**CUARTO:** Notifíquese este proveído conforme a lo establecido por el artículo 30 del Decreto 2591/91.

**QUINTO:** ADVERTIR a las partes que este fallo puede ser impugnado dentro de los (3) días siguientes a su notificación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

**SEXTO:** REMITIR el expediente digitalizado a la Honorable Corte Constitucional, dentro de los tres (3) días siguientes a su ejecutoria, si éste no fuere impugnado, ello para la eventual revisión del fallo conforme a los parámetros establecidos en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de Julio de 2020, en atención a las medidas de emergencia sanitaria tomadas en atención a la pandemia COVID 19.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

EL JUEZ

**Firmado Por:**

**Mario Humberto Yanez Ayala**  
**Juez Municipal**  
**Juzgado Municipal**  
**Civil 001**  
**Girardot - Cundinamarca**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**34303f821317a31ac6c756507ddb35fb9110f2ca86b3654a8163a5d6b450fce5**



Documento generado en 10/03/2022 10:36:16 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**