

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO VEINTINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO  
BOGOTÁ-CUNDINAMARCA

TUTELA No. 110013105029202000199-00

**ACCIONANTE:** JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO  
Cedula de ciudadanía No. 17.174.034

**ACCIONADA:** NUEVA E.P.S.

**FECHA:** VENTIOCHO (28) DE JULIO DE 2020

**ANTECEDENTES**

**JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.174.034 formuló Acción de Tutela en nombre en contra de la NUEVA E.P.S., por considerar que dicha entidad le ha transgredido sus Derechos Fundamentales de petición, a la salud, vida y seguridad social.

**HECHOS**

“Me encuentro afiliado a la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A NUEVA EPS**, en condición de cotizante desde el primero (1) de agosto de 2008. Se me diagnosticó **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADIO 5, RIÑÓN POLIQUÍSTICO E HIPERTENSIÓN ARTERIAL** (Diagnostico **N189**) para el año 2010 aproximadamente en consulta médica general en las instalaciones de la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A NUEVA EPS**. El día 12 de diciembre del año 2017 se me remitió al Hospital Universitario Mayor Mederi de urgencia a causa de una neumonía y retención de líquidos y por ello tuve que ser hospitalizado 9 días; debido a mi grave estado de salud se me ordeno por parte de mi médico tratante iniciar **TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS** para tratar mi insuficiencia renal crónica. Para el día 23 de diciembre del año 2017 inicie con mi **TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS** el cual consiste en asistir al mismo tres (3) días a la semana (martes, jueves y sábado) y para ello debo desplazarme a la clínica **DIALY-SER** ubicada en la Avenida Américas 70 A 37. Desde el inicio de mi tratamiento he solicitado por medio del nefrólogo Carlos Arturo Lozano Vargas y el departamento de trabajo social de las instalaciones donde se me realiza el mismo que se me autorice el servicio de transporte para que sea **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A NUEVA EPS** quien se encargue de mi traslado a las instalaciones de la clínica donde se me realiza la Hemodiálisis, pero se me ha comunicado en distintas ocasiones que no es

posible la autorización para el servicio de transporte “ya que cuento con los medios económicos necesarios para solventar los costos del traslado desde mi casa hasta la clínica”. Resalto que no soy pensionado y debido a mi edad (74 años) me encuentro impedido para laborar y por lo tanto no cuento con un ingreso fijo que me permita solventar los gastos que acarrea desplazarme desde mi lugar de residencia hasta la clínica donde se me realizar el tratamiento ya que los mismos se encuentran en un rango de veinte mil pesos \$20.000 por día y se me hace imposible cubrirlos. A lo largo de mi permanencia en las instalaciones he tenido conocimiento de que a personas como los señores **LUIS PORRAS, CARLOS RODRIGUEZ** los cuales se encuentran en la misma condición médica que yo, se les ha reconocido ordenado y autorizado el auxilio de transporte por parte de la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A NUEVA EPS.**”

Admitida la presente acción de tutela, dispuso el despacho correrle traslado a la accionada, con el fin de que ejerciera su derecho a la defensa, solicitándole, informara sobre la presunta vulneración de los derechos invocados por la parte actora.

Por su parte la NUEVA EPS, indica “Me permito informar al Despacho que NUEVA EPS S.A., asumió todos los servicios médicos que ha requerido **JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO, C.C. 17174034** en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano.

Así las cosas, NUEVA EPS garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 3512 de 2019 y demás normas concordantes. De manera adicional, se deben tener en cuenta las exclusiones de servicios o tecnologías de salud consagradas en la Resolución 244 de 2019 aplicables al caso en concreto.

En ese orden de ideas, se enfatiza en que **NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas**, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

Por otro lado, se deja en conocimiento, que la compañía se compone por diferentes áreas, las cuales cuentan con personal capacitado que trabaja organizadamente encaminando los procesos a seguir de acuerdo con su pertinencia, conocimiento y funciones específicas.

Así las cosas, me permito hacer las siguientes precisiones frente a las pretensiones:

Una vez revisada la base de afiliados de NUEVA EPS, se estableció que **JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO, C.C. 17174034** se encuentra en estado **ACTIVO** en el **RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, categoría A. lo anterior desvirtúa la presunción**

**de incapacidad económica, lo que implica aplicación de los principios de solidaridad y financiamiento del sistema.**

Conocida la presente acción de tutela por nuestra área jurídica, se trasladó al **área técnica correspondiente de Nueva EPS con el fin de que realizaran el correspondiente estudio del caso** revisando la prescripción y su pertinencia para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los del Sistema de Salud, así mismo, gestionar lo pertinente.

### **RESPECTO DE LA ORDEN MÉDICA QUE PRESCRIBA LOS SERVICIOS O TECNOLOGÍAS SOLICITADOS.**

El Decreto 2200 de 2005 que regula el contenido de la prescripción médica, deja claro que las citas, tratamientos y procedimientos médicos requeridos por el accionante requieren **de manera previa de la valoración médica** de su galeno tratante, quien determina la necesidad del servicio; por esta razón sería inviable amparar la prestación de servicios médicos en donde el accionante no hubiese demostrado la existencia de prescripción médica. Se concluye que todo servicio de salud debe estar ordenado por el personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente”.

Así las cosas, me permito informar que en lo que respecta a este punto, se direccionó al área técnica respectiva para que revise el caso, gestione lo pertinente e informe los resultados obtenidos. No obstante, lo solicitado en las peticiones de la acción constitucional no cumplen los requisitos señalados.”.

Para resolver se hacen las siguientes,

### **CONSIDERACIONES**

La Constitución Política de Colombia en su art. 86 consagra la acción de tutela como un mecanismo sui generis para que todo ciudadano acuda cuando detecte que se le han vulnerado derechos constitucionales fundamentales o que estos estén siendo amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o por particulares en los casos determinados por la ley. Se trata entonces de un procedimiento preferente, sumario, específico y directo que solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, pero excepcionalmente se autorizará como mecanismo transitorio si existe de por medio un perjuicio irremediable.

En ese orden de ideas y revisado el fundamento fáctico de la acción, se observa que el señor **JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO, C.C. 17174034**, pretende, que se tutele los derechos fundamentales; de petición, a la salud, vida y seguridad social.

Para resolver lo anteriormente se debe tener en cuenta lo narrado por la H. Corte en la sentencia T-317 de 2018:

*“(...)***8.1. Procedencia de la acción de tutela**

*57. De conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución, las disposiciones del Decreto 2591 de 1991 y la reiterada jurisprudencia de esta Corte, son requisitos para la procedencia de la acción de tutela los siguientes: (i) acreditar legitimación en la causa; (ii) constatar que el ejercicio de carácter excepcional y subsidiario de la acción respecto de otros medios de defensa judicial o recursos ordinarios y extraordinarios contemplados por la legislación, surge de la necesidad de evitar un perjuicio irremediable o de la falta de idoneidad del mecanismo judicial existente (subsidiariedad); y, (iii) que la interposición del recurso de amparo se ejerce en forma oportuna (inmediatez).*

*58. Frente al examen de procedibilidad de la solicitud de tutela se tiene que de acuerdo con su consagración expresa en el artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario por medio el cual toda persona puede acudir ante el juez para reclamar la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando estima que éstos han sido amenazados o se encuentren en riesgo inminente de afectación.[26]*

...

**9.3. Perspectiva reglamentaria del derecho a la salud**

*91. Igualmente, sobre el tema de pago de transporte o traslado de pacientes, la Resolución 6408 de 2016[49] fijó las siguientes reglas:*

**Artículo 127. Transporte del paciente ambulatorio.** *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención descrita en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

**Parágrafo.** *Las EPS o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial. (Subrayado fuera de texto)*

*92. De conformidad con esta reglamentación el servicio de transporte está previsto dentro de los pagos a cargo de la UPC cuando el servicio sea en sede distinta al domicilio del paciente y se ordene por el profesional de la salud[50].*

*93. De la interpretación exegética de esta norma reglamentaria, no resulta posible el reconocimiento de costos de transporte dentro del mismo municipio donde reside el*

*paciente; sin embargo, como se explicará a continuación, esta Corporación ha matizado el alcance de esta reglamentación.*

#### **9.4. Jurisprudencia en materia de servicio de transporte en servicios de salud**

94. *El Ministerio de Salud y Protección Social al responder dos de las tutelas referenció las sentencias T-073 de 2013 y T-206 de 2013 de esta Corporación, que al analizar la posibilidad de ordenar el servicio de transporte a favor de pacientes que no encuentran satisfecha su necesidad en la reglamentación del Ministerio de Salud, determinó el reconocimiento con dos premisas: (i) que el paciente no cuente con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y (ii) que esta sea la causa que le impide recibir el servicio médico.*

95. *Esta Corporación ha continuado, a partir de la expedición de la Ley 1751, con la evaluación de la posibilidad de reconocer servicios complementarios no establecidos en la reglamentación del Ministerio con cargo a la UPC, a favor de personas vulnerables.*

96. *En la Sentencia T-405 de 2017, esta Corporación indicó:*

*En un principio, la jurisprudencia constitucional había considerado que “los servicios que se requieren con necesidad son aquellos indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometen la vida digna y la integridad personal, no importa cómo se conozcan en el argot médico o científico, ya sea que se trate de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, diagnósticos, exámenes, consultas con especialistas, tratamientos, traslados de centros hospitalarios, etc”[51]. Al respecto, esta Corporación reiteradamente ha señalado que en el caso de las personas que demandan servicios que se requieren con necesidad que no se encuentran incluidos en el POS, y que carecen de medios económicos para sufragarlos, el costo de los mismos debe ser asumido por el Estado y atendido por las entidades promotoras de salud, en el sentido de proporcionar al paciente una atención integral.*

*El concepto de requerir con necesidad fue revisado en la sentencia C-313 de 2014, en el que este Tribunal encontró que el deber de provisión del servicio sin dilaciones debe observarse en cumplimiento del principio de oportunidad que no solo opera en las situaciones en las que se requiera el servicio con necesidad, sino también en otras hipótesis, ya que en caso contrario se desconocería lo dispuesto en el artículo 2º de la Carta en materia de realización efectiva de los derechos y, más específicamente, el goce efectivo del derecho a la salud. En esa medida, la Corte declaró inexecutable la expresión “que se requieran con necesidad” contenida en el proyecto de ley estatutaria de salud.*

98. *Se tiene entonces que esta Corporación ha reconocido que el sistema de seguridad social en salud debe apoyar a las personas vulnerables, y con la expedición de la Ley 1751 de 2015 ha quedado claro las personas vulnerables deben recibir, ajustados a los principios y elementos del derecho fundamental a la salud, mayor protección toda vez que si ellos mismos y su círculo familiar no pueden asumir ciertos costos, en virtud del principio de solidaridad, corresponde a Estado asumir estos costos, para satisfacer el derecho a la salud, como el servicio complementario de transporte.*

(...)

Al efecto debe indicar el Despacho que del material probatorio allegado con la presente acción de tutela, se constata que el accionante en la actualidad cuenta con tratamientos médicos y requiere el desplazamiento tres veces por semana, que ha venido sufragando los gastos de desplazamiento, pero que en la actualidad se encuentra imposibilitado para continuar asumiendo esos costos para asistir a las hemodiálisis programadas, por no ser pensionado y no tener posibilidad de emplearse por su edad, que supera los 70 años, así como lo expresa en la narrativa de los hechos plasmados en la acción de tutela. Declaraciones que no fueron desvirtuadas por la accionada, pues la Nueva EPS cuenta con las herramientas necesarias para establecer si es verdad o no.

Así las cosas, tal y como se esbozó en el extracto jurisprudencial traído a colación, el Servicio de Transporte Ambulatorio diferente a Ambulancia se le debe prestar a los pacientes que se encuentran en estado de vulnerabilidad, cuando no cuenta con los recursos económicos para sufragarlos. En especial cuando debe desplazarse a otra ciudad para recibir servicios o tratamientos necesarios que no prestan las entidades de salud en el lugar de residencia del paciente, así como lo indica la Ley 1751 de 2015, en virtud del principio de solidaridad.

Ahora bien, a (folio 2) del expediente obra orden medica de continuar tratamiento de hemodiálisis como soporte vital, lo que se reitera por el medico tratante, en diagnostico de 7 de febrero y 6 de abril de 2020. Aunado a lo anterior, y pese a que no se aporta documento por parte del accionante, que acredite la petición de transporte ante la Nueva EPS, la misma accionada refiere que dicha petición fue remitida al área técnica para su estudio y que fue resuelta desfavorablemente, por presuntamente contar con recursos propios para sufragar su transporte el accionante, sin embargo, no acredita las pruebas de su dicho. Aunado a lo anterior, ante la emergencia sanitaria generada por COVID19, por la que atraviesa el país, el accionante presenta claramente una situación de especial protección, pues no puede trasladarse en cualquier medio de transporte para acudir a su tratamiento, un argumento mas para acceder al amparo rogado en esta acción.

Puestas así las cosas, se amparara el derecho constitucional impetrado por el accionante y se ordenara a la NUEVA EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas a la notificación del presente fallo, proceda a realizar los trámites administrativos ante las entidades competentes para iniciar las acciones de recobro por el servicio complementario de Transporte Ambulatorio diferente a Ambulancia, que se le autorice al señor **JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.174.034 para que pueda asistir a las sesiones de Hemodiálisis programadas, según prescripción médica.

Por lo expuesto, el JUZGADO VEINTINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales de petición, a la salud, a la vida y seguridad social, invocados por la parte accionante **JOSÉ RAMÓN AVELLA**

**CAMARGO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.174.034 de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la NUEVA EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión; proceda a realizar los trámites administrativos ante las entidades competentes; para que se le autorice como servicio complementario el Transporte Ambulatorio diferente a Ambulancia, para que el señor JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.174.034 pueda asistir a las sesiones de Hemodiálisis programadas.

**TERCERO: AUTORIZAR** a la NUEVA EPS, para que proceda al recobro ante la entidad competente del Servicio Complementario de Transporte que se le proporcione al señor JOSÉ RAMÓN AVELLA CAMARGO para proteger el derecho a la salud.

**CUARTO NOTIFÍQUESE** a las partes de la presente determinación. Indicándoles que contra la presente providencia procede el recurso de IMPUGNACIÓN, el cual debe ser interpuesto dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

**QUINTO:** En caso de no ser impugnada, **REMÍTASE** el expediente a la H. CORTE CONSTITUCIONAL para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

La Juez,

**NANCY MIREYA QUINTERO ENCISO**