

Señor (a)

JUEZ (A) PROMISUCO MUNICIPAL DE BECERRIL – CESAR.

E. S. P.

REF: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: IRIS DEL CARMEN PÉREZ ZABALETA

ACCIONADO: NUEVA EPS

IRIS DEL CARMEN PÉREZ ZABALETA, identificada con cédula de ciudadanía No. 26.767.164 expedida en el municipio de Gamarra – Cesar, actuando en nombre propio, presento ante su despacho ACCIÓN DE TUTELA para que sean protegidos los derechos constitucionales fundamentales a la VIDA y SALUD que están siendo vulnerados por la NUEVA E.P.S, con el objeto de que se protejan los derechos que a continuación enuncio, los cuáles se fundamentan en los siguientes:

HECHOS

1. En base a historia clínica, día 16 de Noviembre del año en curso, me diagnosticaron carcinoma escamoso.
2. El día 24 de noviembre de 2023, teniendo en cuenta mi historia clínica me diagnosticaron carcinoma de cérvix con compromiso de sacro.
3. De lo anterior, me vi en la obligación de solicitarle a la NUEVA EPS los recursos para trasladarme a la ciudad de Valledupar a realizarme las sesiones de radioterapia y quimioterapias, ordenadas por los especialistas.
4. El día 1 de Diciembre de 2023, da una respuesta negativa a mi petición, argumentando que no es posible acceder a la petición, toda vez que no se evidencia cobertura normativa, jurídica o políticas internas para lo solicitado.
5. Señor (a) Juez (a), es por ello que pretendo mediante esta acción, se garanticen mis derechos y se eliminen las barreras de acceso a los servicios de salud por prestar, que ponen en peligro mi vida y requieren de una protección forzada, debido a que no cuento con los recursos económicos para asumir el costo que implica el tratamiento de mi enfermedad.
6. Le manifiesto que no me encuentro en condiciones de sufragar

los gastos de transportes, alojamiento y alimentación mía y de mi acompañante, ni de las demás eventualidades referentes a mi condición de salud.

PRETENSIONES

1. Que se Tutele el derecho fundamental a la salud, a la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana.
2. En consecuencia, se ordene a la Entidad Promotora de Salud NUEVA EPS, que cubra los gastos de transportes y viáticos ida y vuelta del Municipio de Becerril – Cesar a la ciudad de Valledupar – Cesar, de acuerdo con la atención médica y asistencial que mi salud requiera.
3. Ordenar a la Entidad Promotora de Salud NUEVA EPS que cubra los gastos de transporte, alojamiento y alimentación de mi acompañante.
4. Se advierta al gerente de la NUEVA EPS, que para hacer efectivo el derecho fundamental a la Salud, no está sujeto a disposición de Acción de Tutela cada vez que se requiera la prestación de los servicios de salud a cargo de la entidad.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En relación con la acción de tutela, el soporte normativo es de rango constitucional, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política que a la letra reza: *“ Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe 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. La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución. La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”.*

El derecho a la salud es un Derecho Constitucional y un servicio público a cargo del estado y en favor de los habitantes del territorio nacional. Cuando la negación al derecho a la salud pone en riesgo el Derecho Fundamental a la vida, y a la vida en condiciones dignas, se configura la posibilidad de reclamar vía Acción de Tutela la protección de este Derecho.

SENTENCIA T-709/2011, se considero que: “(...) 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 estas (sic) implican el desplazamiento a un lugar distinto al de la residencia, debido a que en el sitio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y no puede asumir los costos de dicho traslado.” También, se concluyó que se cubrirá el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requieren para la recuperación, así como el valor de los viáticos en una ciudad diferente a la de su residencia.

La corte constitucional ha reiterado que es procedente la acción de tutela para solicitar el traslado en ambulancia o subsidio de transporte, incluido el hospedaje para el paciente en los eventos que el servicio esta excluido del POS, siempre que se verifique: (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 pondrá en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del enfermo. “Adicionalmente, precisó que el amparo del derecho a la salud para garantizar el pago del traslado y estadía del usuario con un acompañante es procedente, siempre que: a) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; b) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y c) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar dicho traslado”.

SENTENCIA T- 259/2019, El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial. Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información” (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.

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 subrogas 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”.

TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO PARA UN ACOMPAÑANTE.

En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando (i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.

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 Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”.

La Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Seguridad Social Artículo 48 La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

La Corte Constitucional ha ofrecido tres criterios para entender el derecho a la salud como derecho fundamental: En razón de su conexidad con otros derechos fundamentales debido a la importancia frente a sujetos de especial protección constitucional y como derecho fundamental autónomo.

Los servicios de salud están llamados a mejorar el estado de salud de las personas. Por ello la atención médica no debe ser de cualquier clase. Al respecto la jurisprudencia constitucional ha reconocido

expresamente que el derecho a una vida digna determina que la atención que se dispense a los pacientes tienda a evitar la agravación de su estado de Salud Sentencia T 010 de 1999. Así mismo el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento, de tal manera que dentro de los criterios de fundamentalidad de los servicios de salud encontramos principios rectores como oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad.

En atención al principio de Integralidad, la atención y el tratamiento de los usuarios deben ser integrales, de forma tal que se ofrezcan los servicios en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia necesarias. Esto implica el suministro de droga, intervención y demás cuestiones que el medido tratante considere necesarias para el pleno restablecimiento del estado de salud, a su vez La Corte Constitucional ha considerado que la integralidad también se manifiesta en el deber de prestar tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; Sentencia T 179 del 2000 Sentencia T 122 de 2001. El principio de integralidad también, tiene por finalidad mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado, en otras palabras, este mandato de optimización responde “a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva.

En cuanto a la prestación de servicio de transporte, traigo a colación lo preceptuado en las reglas jurisprudenciales tal como quedo establecido en la Sentencia T-760 de 2008 la jurisprudencia constitucional, basándose en la regulación existente al respecto, ha señalado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía. De este modo, se ha establecido que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a las EPS únicamente en los eventos donde se acredite 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”. Como es el caso que traigo a consideración.

SERVICIO DE TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES,

incluidos en el Plan Obligatorio de Salud a partir del 1 de enero de 2010, según acuerdo 008 de 2009 de la CRS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado.

Señor (a) juez (a) con respecto a la protección reforzada para pacientes con enfermedades catastróficas y ruinosas en el caso concreto CANCER me refiero a lo dispuesto por la corte constitucional en la sentencia T- 805 DE 2013 y sentencia T -920 de 2013. Que reza:
DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y PROTECCION

ESPECIAL FRENTE A LAS ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS

“La Corte Constitucional ha venido reforzando el carácter fundamental de los derechos de personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, que, por encontrarse en circunstancias de debilidad manifiesta, merecen una especial protección por parte del Estado y de la sociedad. Así, al apreciar el juez de tutela las condiciones específicas de un caso en el que perciba la posible vulneración de derechos fundamentales, deben valorar cada elemento y, si así se amerita, aplicar la protección constitucional reforzada que se ha dispuesto para pacientes de enfermedades catastróficas o ruinosas. Esta Corte ha expuesto que una enfermedad de las características del cáncer, por la complejidad de su atención, se encuentra enmarcada como “catastrófica o ruinosa, tal y como puede apreciarse en la Resolución 5261 de 1994, conocida como ‘MAPIPOS’ que contempla en los artículos 17 y 117 de la misma, los eventos en que una enfermedad o tratamiento se considera ruinoso” El derecho a la salud toma relevancia especial frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho.”

Para precisar, describo lo preceptuado en la resolución que se menciona:

RESOLUCION NUMERO 5261 DE AGOSTO 5 de 1994

ARTICULO 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTROFICAS.

Para efectos del presente decreto se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

ARTICULO 17. TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES RUINOSAS

O CATASTROFICAS. para efectos del presente manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo costo-efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo. Se incluyen 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.
- c. Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones.
- d. Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y del sistema nervioso central.
- e. Tratamiento quirúrgico para enfermedades de origen genético o congénito.
- f. Tratamiento médico quirúrgico para el trauma mayor.
- g. Terapia en unidad de cuidados intensivos.
- h. Reemplazos articulares.

PARAGRAFO. Los tratamientos descritos serán cubiertos por algún mecanismo de aseguramiento y estarán sujetos a períodos mínimos de cotización exceptuando la atención inicial y estabilización del paciente urgente, y su manejo deberá ceñirse a las Guías de Atención Integral definidas para ello.

DERECHOS VULNERADOS

Estimo violado el derecho a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a la a la vida, artículo 11 C.P.; a la salud, artículo 49 C.P.; a la seguridad social, artículo 48 C.P.; a la igualdad y a la dignidad humana, artículo 1 y & ss. De la Constitución Política De Colombia

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestarle que por los mismos hechos y derechos no he presentado Acción de Tutela ante ningún otros Despacho Judicial.

PRUEBAS

Téngase como pruebas las siguientes:

- Copia de la cedula de ciudadanía
- Historia clínica
- Nota de evolución de radioterapia
- Derecho de petición
- Respuesta a derecho de petición.

NOTIFICACIONES

LA ACCIONANTE: recibiré notificaciones en la carrera 12 # 6^a – 78 barrio 6 de enero del municipio de Becerril – cesar, correo electrónico: dinaluzperez10@gmail.com y dinaluz2424@hotmail.com

Celulares: 3184593859 y 3188780037.

ACCIONADA: *NUEVA E.P.S*

Dirección: carrera 85k No. 46^a-66, Bogotá D.C.

Correo electrónico: secretaria.general@nuevaeps.com.co

Atentamente,

IRIS DEL CARMEN PÉREZ ZABALETA

CC. 26.767.164