



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, dieciocho (18) de julio de dos mil veintitrés (2023)

Acción: TUTELA

Radicación: 73001-33-33-011-2023-00287-00

Accionante: MARTHA BELÉN PALMA

Accionado: NUEVA EPS

Asunto: Sentencia de primera instancia

### I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia para resolver la acción de Tutela instaurada por la señora MARTHA BELÉN PALMA, en contra de NUEVA E.P.S. por la presunta vulneración a su derecho fundamental a la salud y dignidad humana.

### II. ANTECEDENTES

#### 1. Pretensiones

La parte actora solicita (Sic)<sup>1</sup>:

*PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la vida digna y los demás que usted estime vulnerados en mi condición de vulnerabilidad.*

*SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA E.P.S. suministrar a mi favor los viáticos de transporte y alimentación para asistir a las citas de control mensual en razón a mi tratamiento posttrasplante renal.*

*TERCERO: ORDENAR a NUEVA E.P.S. la mitigación de circunstancias que puedan dilatar el trámite de suministro de viáticos para las correspondientes citas que son asignadas posteriormente de acuerdo con mi historia clínica.*

#### 2. Fundamentos fácticos

La accionante indicó<sup>2</sup>:

---

<sup>1</sup> Fl. 4, anexo 02, expediente digital.

<sup>2</sup> Fls. 1-2, anexo 02, expediente digital.

*PRIMERO: Fui diagnosticada con enfermedad renal crónica de etiología desconocida desde el año 2010.*

*SEGUNDO: He requerido ser tratada mediante diálisis en razón a la gravedad de mi condición.*

*TERCERO: Tuve que ser sometida a trasplante renal el pasado 10 de marzo de 2023, teniendo en cuenta que dicho procedimiento fue de riesgo inmunológico alto de acuerdo con mi historial clínico.*

*CUARTO: El procedimiento fue realizado en el Hospital Universitario San Ignacio ubicado en la ciudad de Bogotá.*

*QUINTO: La Dra. Diana Carolina Vargas Ángel, quien ha sido la nefróloga tratante de mi condición, ordenó control mensual constante durante el año inmediato a la cirugía de trasplante con provisión de inmunosupresores y antihipertensivos junto al aprovisionamiento de otros elementos para mi tratamiento.*

*SEXTO: El próximo 19 de julio de 2023 a la 1:30 de la tarde, se me programó cita de control en el Hospital San Ignacio de Bogotá, pero en razón a mi condición laboral cesante, no cuento con los recursos económicos para desplazarme hasta esta ciudad y asistir a dicha cita.*

*SÉPTIMO: El 22 de junio del presente año, solicité por medio de la plataforma virtual de NUEVA EPS la entrega de viáticos de transporte y alimentación para poder asistir a la cita de control programada para el 19 de julio de 2023 y el 23 de junio se me informo vía correo electrónico que mi solicitud era negada, toda vez que dicha prestación no está incluida dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).*

### **III. ACTUACIÓN PROCESAL**

La solicitud de amparo constitucional fue presentada en la Oficina de Reparto de la Administración Judicial de Ibagué el 4 de julio de 2023 y recibida por este juzgado, el mismo día.

El 4 de julio de 2023<sup>3</sup>, se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, ordenándose las notificaciones de rigor y se concedió a las entidades accionadas el término de un (1) día para presentar informe detallado, claro y preciso sobre los motivos que originaron el ejercicio de la Acción de Tutela, así como para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

#### **Contestación de la entidad accionada Nueva EPS S.A.<sup>4</sup>**

El Apoderado Especial de la entidad, presentó escrito el 5 de julio de 2023, argumentando lo siguiente:

Informó que la señora Martha Belén Palma se encuentra afiliada, en estado activo, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen

---

<sup>3</sup> Anexo No. 04, expediente digital.

<sup>4</sup> Anexo No. 06, expediente digital.

Contributivo desde el 6 de agosto de 2010.

En lo relativo a las pretensiones indicó que una vez conocida la acción de tutela por parte del área jurídica, procedió a trasladar la misma al área técnica de NUEVA EPS para que se realice un análisis del caso, hacer las acciones positivas correspondientes para validación de órdenes medicas radicadas y pendientes por autorizar en caso de existir alguna y de esa manera dar cumplimiento total a la orden de tutela.

Indicó que el artículo 11, párrafo 5 del decreto 2808 de 2022, autoriza a la entidad asignar citas en un lugar diferente al de residencia del usuario.

Ante ello aseveró que no existe constancia de radicación previa ante la EPS solicitando el suministro de traslados y viáticos.

Indicó que dentro del escrito de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados. Y es que el simple hecho de informar que el usuario tiene gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que NO PUEDA SUFRAGAR EL COSTO de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud.

Frente al servicio de alojamiento y alimentación, indicó que no constituyen servicios médicos y deben ser asumidos por el paciente o su familia.

Indicó que es improcedente la orden de tratamiento integral, puesto que la entidad ha autorizado y garantizado todos y cada uno de los servicios que le han sido ordenados al paciente.

Por tales razones solicitó se nieguen las pretensiones de la demanda.

## **CONSIDERACIONES**

### **1. PROBLEMA JURÍDICO**

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS está vulnerando el derecho fundamental a la salud de la señora Martha Belén Palma al no suministrarle el transporte terrestre, alimentación y viáticos para ella y un acompañante, a fin de asistir a las consultas derivadas del control de su trasplante renal, aspecto que hace que tenga derecho a protección reforzada por parte del Estado.

### **2. LA ACCIÓN DE TUTELA**

El artículo 86 de la Constitución Política consagra que la acción de tutela es un instrumento procesal específico, preferente y sumario, cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales

fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Dicha acción judicial ostenta las siguientes características: es subsidiaria, porque sólo procede si no existe otro mecanismo de defensa judicial idóneo. Es inmediata, debido a que su propósito es otorgar sin dilaciones la protección a la que haya lugar. Es sencilla, porque no exige conocimientos jurídicos para su ejercicio. Es específica, por cuanto se creó como mecanismo especial de protección de los derechos fundamentales. Y es eficaz, debido a que siempre exige del juez un pronunciamiento de fondo. Estas condiciones se concretan en la definición de un trámite preferente y sumario<sup>5</sup>.

### 3. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El derecho a la salud actualmente ha sido reconocido como de carácter fundamental y de rango constitucional, de naturaleza autónoma, pues su protección se puede invocar directamente por la persona que considere que se vulnera, teniendo tal relevancia que su afectación deviene en la alteración de otros derechos fundamentales como lo es la dignidad humana, y que, por tanto, ha sido merecedor del desarrollo de todo un sistema que lo regule y reglamente. De ahí que se le brinde una especial importancia y amparo en las distintas acciones de Tutela, siendo objeto de múltiples pronunciamientos por el Máximo Órgano Constitucional:

***“3.1. Del derecho fundamental a la salud: naturaleza, elementos, principios y derechos que de él emanan. Reiteración de jurisprudencia (...)***

*Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.*

*Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.*

*En cuanto a su naturaleza, para los efectos de esta sentencia, resulta importante reiterar que se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental.*

---

<sup>5</sup> Corte Constitucional - Auto 053 del 30 de mayo de 2002 – M.P. Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

*Asunto diferente a su ejercicio, que depende –en principio– de la autonomía de la persona. Esta diferenciación fue puesta de presente en la citada Sentencia C-313 de 2014, en los siguientes términos:*

*“El atributo de la irrenunciabilidad predicable de un derecho fundamental pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente. Con todo, resulta oportuno distinguir entre la titularidad del derecho y el ejercicio del mismo, pues, entiende la Sala que la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía. Así pues, si una persona en su condición de titular del derecho fundamental a la salud, se niega a practicarse un procedimiento, esto es, a materializar el ejercicio del derecho, prima facie prevalece su autonomía. En cada caso concreto habrá de decidirse, si es admisible constitucionalmente la renuncia del ejercicio del derecho, pues, tal uso de la autonomía, puede entrar en tensión con otros valores y principios constitucionales”.*

*En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud” [14].*

*Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el “más alto nivel posible de salud física y mental”. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.*

*De esta manera, como lo ha señalado la jurisprudencia, el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado.*

*(...)*

*De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.*

*En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan*

*relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.*

*(...)*

*Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.*

*Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones.*

*Para los efectos de esta sentencia, resulta relevante indicar que, en atención del principio pro homine, como previamente se dijo, en caso de que existan dudas en torno a si el servicio se halla excluido o incluido dentro de aquellos previstos en el régimen de coberturas, ha de prevalecer una hermenéutica que favorezca la prestación efectiva del mismo. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece que: “En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.*

*(...)*

*Como se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de “requerir con necesidad”, cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales.”<sup>6</sup>*

La Corte Constitucional en varias oportunidades se ha referido al respecto, señalando que la protección del derecho a la vida también implica prodigar condiciones que permitan que ésta sea digna, sin que necesariamente la situación planteada deba comprometer la existencia misma, garantizándose así que la persona pueda contar con las condiciones de vida más altas posibles.

Se deduce entonces de los pronunciamientos traídos a colación, que el derecho a la salud aparece instituido en la Carta Política de 1991 como un derecho fundamental y que debe ser protegido de manera inmediata.

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional – Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

#### 4. FUNCIONES DE LAS E.P.S.

Al respecto el artículo 177 y 178-6 de la ley 100 de 1993 establecen:

*“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”*

*“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:*

*(...)*

*6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.”*

De otro lado, la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, “Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso que:

*“ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 22 de esta resolución, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional.*

*(...)*

*ARTÍCULO 14. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.*

*(...)*

*ARTÍCULO 35. MEDICAMENTOS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 “Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, que*

*hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.*

*Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 111 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. A manera de ejemplo en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC.*

*(...)*

*ARTÍCULO 44. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y las normas vigentes.*

*(...)*

*ARTÍCULO 50. ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente, y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la autoridad competente para tal fin.*

*(...)”*

## **5. DEL CASO CONCRETO**

La señora MARTHA BELÉN PALMA solicita que, en amparo a sus derechos fundamentales a la salud, se le ordene a la entidad accionada le suministre el transporte y la alimentación para asistir a sus citas de control mensual en razón a su tratamiento post trasplante renal.

En este orden de ideas dentro del expediente se encuentran las siguientes pruebas:

- **Correo electrónico**, asunto “respuesta a su solicitud N° Rad 2492953” emanado de la cuenta [requerimientos.tolima@nuevaeps.com.co](mailto:requerimientos.tolima@nuevaeps.com.co) a las cuentas [areaderecholaboralcj@unibague.edu.co](mailto:areaderecholaboralcj@unibague.edu.co) y [carolgiset@gmail.com](mailto:carolgiset@gmail.com) comunicando lo siguiente (Fol. 1-3, anexo 03, expediente digital):

*Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A entidad comprometida con la salud de sus afiliados.*

*De manera atenta nos permitimos emitir una respuesta a su solicitud:*

*Le informamos que no es procedente su requerimiento, toda vez que los viáticos y transportes, son servicios que no se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud PBS y Nueva Eps se rige por la normatividad legal vigente. Como sustento de esto a continuación relacionamos un aparte de la norma:*

*Según la Resolución 2808 de 2022. En su TÍTULO V TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES: (...)*

- *Cita ordenada por el Hospital Universitario San Ignacio, desde el 14 de junio de 2023, para el 19 de julio de 2023 a la 1:30 PM para la señora Martha Belén Palma para examen “trasplante renal”. (Fol. 4, anexo 03, expediente digital).*
- *Formato “Resumen de atención” expedido por el Hospital Universitario San Ignacio respecto de la atención brindada el 18 de abril de 2023, donde se anota que la paciente tiene trasplante de riñón y que tiene “RIESGO INTERMEDIO PARA CITOMEGALOVIRUS, REQUIERE GARANTIZAR CONTINUIDAD DE PROFILAXIS CON VALGANCICLOVIR ANTE RIESGO DE INFECCIÓN OPORTUNISTA COMPLICACIONES Y MORTALIDAD ASOCIADO A ESTADO DE INMUNOSUPRESION” (fl 9, anexo 03, expediente digital).*
- *Formato “Resumen de atención” expedido por el Hospital Universitario San Ignacio respecto de la atención brindada el 3 de abril de 2023, en consulta externa por control por trasplante renal del 10 de marzo de 2023. (fl 10-14, anexo 03, expediente digital).*
- *Constancia de llamada telefónica efectuada por el Oficial Mayor del Juzgado a la accionante, a través de la cual se consigna lo siguiente<sup>7</sup>:*

*“El suscrito Oficial Mayor deja constancia que día de hoy siendo la hora de las 9:30 AM efectuó llamada telefónica al abonado celular 3202592584 a fin de averiguar con la accionante, señora Martha Belén Palma, si la Nueva EPS había dado cumplimiento a la medida provisional, en el sentido de autorizar y sufragar el transporte, intermunicipal y urbano, y alimentación para la señora Martha Belén Palma, para que asista a la cita que tiene programada en el Hospital Universitario San Ignacio, para el 19 de julio de 2023 a la 1:30 PM para control de trasplante renal.*

*En dicho abonado atendió la señora Carol Peña quien manifestó ser hija de la accionante e informó que la Nueva EPS le suministró los pasajes intermunicipales y urbanos y además la alimentación, para ella y un acompañante. Sin embargo, en razón a que tiene que presentarse a las 6:00 AM para unos exámenes, ella requiere viajar desde el día anterior, sin embargo, la empresa que la transporta le indicó que Nueva EPS no autorizó el hospedaje a pesar de haberlo solicitado con suficiente antelación.”*

De la documentación aportada por la parte actora y que fue previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada

---

<sup>7</sup> Documento “7\_CONSTANCIASECRETARIAL\_CONSTA NCIA2023287(.docx) NroActua 6” expediente digital Samai

NUEVA EPS, observa el Despacho que a la paciente le fue diagnosticada enfermedad renal crónica y recibió trasplante renal efectuado por Nueva EPS el 10 de marzo de 2023.

Recordemos lo que ha dicho la Corte Constitucional al respecto<sup>8</sup>:

*18. Por otra parte, como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13 constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.*

*Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48<sup>5</sup> y 49<sup>6</sup> de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer o la **insuficiencia renal**<sup>9</sup>. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tenga derecho a protección reforzada por parte del Estado, que se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en **Sentencia T-066 de 2012** lo siguiente:*

*“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)” (Subrayas fuera del original)<sup>9</sup>.*

*19. Ahora bien, como se señaló previamente, el goce efectivo del derecho a la salud de los pacientes con enfermedades catastróficas o ruinosas implica que las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud tienen la obligación de dar aplicación a los principios de accesibilidad, oportunidad e integralidad. (Resalta el Despacho)*

De igual forma la paciente ha puesto de presente que es persona que no ha podido ingresar al mercado laboral y por lo tanto no cuenta con los recursos económicos para desplazarse hasta la ciudad de Bogotá donde tiene cita en el Hospital Universitario San Ignacio, para el 19 de julio de 2023 a las 1:30 PM.

En primer lugar, el Despacho pondrá de presente que estamos ante una situación especial por cuanto se trata de una persona de 56 años edad, sujeto de especial protección constitucional por contar con enfermedad grave como es trasplante de riñón el cual según la historia clínica requiere control mensual.

---

<sup>8</sup> Sentencia T-232 del 29 de junio de 2022. Magistrada sustanciadora: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

<sup>9</sup> Sentencias T-736 de 2016, M.P. María Victoria Calle Correa y T-529 de 2020, M.P. Alberto Rojas Ríos.

Sobre los gastos de transporte y general los viáticos la Corte Constitucional ha sostenido<sup>10</sup>:

*“Esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.*

*(...)*

*Esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”.*

Al respecto consta en el expediente que, mediante llamada telefónica a la accionante, se constató que la Nueva EPS dio cumplimiento a la medida provisional, en el sentido de suministrar los pasajes intermunicipales y urbanos, y además la alimentación, para ella y un acompañante para que acuda a la cita de control en la ciudad de Bogotá el 19 de julio de 2023.

Debe tenerse en cuenta que la demandada invoca la Resolución 2808 de 2022 para negar el servicio de transporte, sin embargo, dicho documento es claro al advertir que el traslado de pacientes incluye: *“teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado...”*

Es por ello que, al margen de cualquier consideración de tipo económico, como la esgrimida por la accionada en el sentido que es deber de la familia, sufragar los gastos de transporte y alimentación y alojamiento cuando los servicios le son prestados en una ciudad diferente a la de su residencia, es deber de las EPS suministrar los servicios en los municipios donde residen los usuarios y en caso de suministrarlos en otra ciudad, deberá prestar el servicio de transporte y en caso de personas en situación especial de dependencia, con un acompañante, incluyendo hospedaje y alimentación. Al respecto señaló la Corte Constitucional en la jurisprudencia referenciada:

*21. Es preciso señalar que atendiendo a la obligación de asegurar la prestación de los servicios de salud, las EPS deben conformar su red de prestadores de servicios de tal forma que los usuarios no deban desplazarse a otros municipios para acceder a los servicios de salud que requieran; lo anterior, con excepción de aquellos municipios a los cuales se les ha reconocido una UPC diferencial para sufragar los costos adicionales en la prestación de servicios como el transporte, ocasionados por la dispersión geográfica y la densidad de población . Sobre este*

---

<sup>10</sup> Sentencia T-228 del 7 de julio de 2020, M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

*particular, la Corte indicó que “las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente, no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional”.*

De acuerdo con lo anterior es evidente que el juzgado debe garantizar el servicio de transporte solicitado en la demanda. De todas formas, se debe tener en cuenta que la prestadora de salud, solo ha incumplido en una oportunidad con el deber de suministrar los transportes, en el sentido de comunicar por escrito a la demandante la nugaría del servicio, sin que a la postre se hubiera materializado la omisión.

Es por ello que no se puede afirmar que se trate de una conducta reiterada, que permita expedir órdenes futuras respecto del servicio solicitado, por lo que, según la jurisprudencia anotada, no alcanza la gravedad necesaria para hacer viable el amparo solicitado, por cuanto la aseguradora ya prestó el servicio de transporte y alimentación que requiere la accionante para su cita de control fijada para el 19 de julio de 2023 a la 1:30 de la tarde.

Es por ello que, sin más disquisiciones, el juzgado declarará el amparo del derecho a la salud, invocado por la parte demandante.

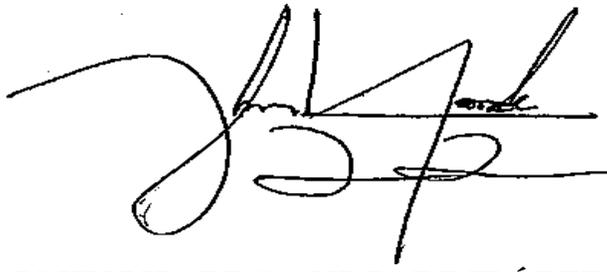
En mérito de lo expuesto, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,**

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo del derecho fundamental a la salud de la señora MARTHA BELÉN PALMA, por lo expuesto en precedencia.

**SEGUNDO.** Si este fallo no es objeto de impugnación, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

**Cópiese, Notifíquese a los interesados conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y Cúmplase.**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'John Libardo Andrade Flórez', written in a cursive style with a large initial 'J' and 'L'.

**JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ**  
Juez