El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: DERECHO A LA SALUD / PRINCIPIO DE ACCESIBILIDAD / SERVICIO DE VIÁTICOS / TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN, ALOJAMIENTO Y ACOMPAÑANTE / REQUISITOS / TRATAMIENTO INTEGRAL / PRESUPUESTOS.**

… el actor es un paciente terminal de enfermedad renal crónica…, y que esta circunstancia, por sí sola, lo enfrenta a una situación de vulnerabilidad que genera obligaciones concretas para la sociedad, el Estado y las instituciones responsables de garantizarle el acceso a servicios de salud que requiere en condiciones de oportunidad, eficacia, continuidad y accesibilidad…

… según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, los gastos de transporte, alojamiento y alimentación no son propiamente servicios médicos pero pueden ser concedidos siempre y cuando: “(i) se constate que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se evidencie que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) particularmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige “más de un día de duración”…

Lo anterior porque, como se explicó por esa misma Corporación en la sentencia T-760 de 2008, “en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica”, pues todo individuo tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado…

La demandada también se opuso al mandato judicial referente a la concesión del tratamiento integral.

Esa figura ha sido entendida como una medida tendiente a garantizar a las personas un servicio de salud que abarque las prestaciones médicas que requiera para el restablecimiento de su salud o para atenuar las molestias que causa su cuadro clínico, en pro de mejorar su calidad de vida.

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA**

**SALA CIVIL – FAMILIA**

**MAGISTRADO PONENTE: CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

Pereira, dieciséis (16) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

 **Acta N° 605 de 16-12-2021**

 **Sentencia: TSP. ST2-0451-2021**

 **Referencia: 66001310300120210027301**

**ASUNTO**

Procede la Sala a resolver la impugnación presentada por ambas partes contra la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pereira, el pasado 08 de noviembre, dentro de la acción de tutela que promovió el señor Durley Adolfo Ardila Osorio en contra de la Nueva EPS, trámite al que fue vinculada la Gerente Regional Eje Cafetero de esa misma entidad.

**ANTECEDENTES**

**1.** Narró el demandante que fue diagnosticado con hipertensión e insuficiencia renal terminal, y tiene antecedente de diabetes. En razón a ese cuadro clínico fue intervenido por cataratas, presenta hipoglicemias las cuales deben ser atendidas por urgencias, está tratamiento con bomba de insulina y debido a los niveles fluctuantes de glicemia en su organismo, sus riñones resultaron afectados, por lo que desde el mes de agosto del 2020 inició proceso de diálisis. Es candidato, además, a trasplante de páncreas y riñón y el 07 de septiembre de 2021 fue valorado en el hospital San Vicente de Rionegro, Antioquia, y se determinó que uno de los requisitos que debe reunir el paciente que vive en otro departamento, es que permanezca en municipio cercano al hospital mientras esté en lista de espera para garantizar acceso al trasplante, lo que ratificó la nefróloga que lo atiente en esta ciudad. Así mismo debe continuar en seguimiento post trasplante durante dos meses.

Carece de bienes inmuebles, vive en la casa de su padre y el dinero que percibe como remuneración a su actividad como independiente lo invierte en su mayoría en gastos mensuales. Sin embargo, debido a que fue calificado con 46,02% de pérdida de la capacidad laboral ha debido suspender sus labores, de manera que carece de recursos para financiar el traslado y estadía en aquel municipio.

En virtud de lo anterior, formuló solicitud para obtener el reconocimiento de tales gastos, pero la demandada los negó con sustento en que la atención médica se viene garantizando en la ciudad de Pereira y que los servicios que se requieran fuera de esta localidad están excluidos del plan de beneficios en salud.

Pretende se tutelen los derechos a la salud, vida y seguridad social, y se ordene a la Nueva EPS asumir el costo del transporte y hospedaje, para él y un acompañante – si el médico tratante lo considera -, cuando deba desplazarse a consultas y exámenes al municipio de Rionegro, en razón al tratamiento que recibe, y brinde una atención integral a sus padecimientos de diabetes 1, enfermedad renal terminal e hipertensión arterial[[1]](#footnote-2).

**2. Trámite:** Por auto del 26 de octubre de 2021 seadmitió el conocimiento de la acción y de ella corrió traslado a la demandada.

La Nueva EPS refirió que el servicio de transporte, alojamiento y alimentación para el accionante y acompañante, no está sujeto a cobertura en la Resolución 2481 del 2020, por medio del cual se actualizaron las tecnologías en salud financiadas con los recursos de la UPC, y, en todo caso, deben ser asumidos por el paciente o por sus familiares cercanos, en virtud del principio de solidaridad. De igual manera, la parte actora no aportó orden médica para el servicio de transporte con acompañante, documento indispensable para autorizar esa prestación. Frente al tratamiento integral indicó que el sistema de salud no puede destinar sus recursos a prestaciones futuras e inciertas, pues sería tanto como presumir la lesión de derechos y acceder a servicios que no se han requerido ni ordenado. Además, se desconoce si para el momento en que se haga efectiva la orden integral, la situación económica y social del afiliado haya sufrido variaciones.

Solicita se nieguen las pretensiones de la demanda o, en subsidio, se conceda la posibilidad de reembolsar los recursos invertidos en las tecnologías o prestaciones no financiadas por la UPS[[2]](#footnote-3).

**3. Sentencia impugnada:** En providencia del ocho (08) de noviembre de este año, el juzgado de primera instancia accedió a la tutela de los derechos invocados y ordenó a la Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS financiar los gastos de transporte, alojamiento y alimentación del accionante junto con un acompañante, cada vez que requiera trasladarse a la I.P.S. Hospital San Vicente Fundación de Rionegro, Antioquia, para asistir a citas médicas, exámenes o cirugías, con ocasión al trasplante combinado de riñón y páncreas. También garantizar el tratamiento integral respecto a los diagnósticos de diabetes mellitus insulinodependiente e insuficiencia renal que padece el citado señor.

Para adoptar esas decisiones consideró que, de conformidad con la jurisprudencia, aunque el servicio de transporte no está incluido en el plan de beneficios, con algunas excepciones legales, existen casos que su falta de prestación puede constituir barrera para el acceso eficaz al derecho la salud, como ocurre en el presente, ya que según la historia clínica del paciente él requiere asistir al hospital de Rionegro con regularidad para continuar el proceso de trasplante. Así mismo alegó carecer de los recursos económicos para sumir tales traslados, hecho que dejó de ser desvirtuado. Además, debido a sus diagnósticos se hace necesario extender lo relativo al pago de transporte, alojamiento y alimentación para un acompañante. En cuanto al tratamiento integral, estimó que el ordenamiento jurídico establece esa clase de atención para garantizar el mejoramiento o paliación de las enfermedades de los usuarios del sistema de salud. En este caso, el actor padece de enfermedades graves y catastróficas, que lo hacen merecedor de esa clase de tratamiento.

Finalmente denegó la orden de recobro, como quiera que al juez de tutela le corresponde salvaguardar derechos fundamentales, mas no entrar a analizar lo relativo a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, trámite administrativo que le compete agotar a la EPS[[3]](#footnote-4).

**4. Impugnaciones:**

**4.1.** El actor solicitó se aclarara o adicionara el fallo para que la EPS sufragara los gastos de hospedaje a menos de media hora de la Fundación San Vicente mientras se encuentra en lista de espera para garantizar el acceso cuando sea llamado al trasplante, porque según su médico tratante el único requisito que le restaba por cumplir es vivir cerca de esa Fundación. También para que se extienda el mandato de alojamiento por dos meses luego de la cirugía, de conformidad con lo recomendado por los galenos. En subsidio, pidió se concediera la impugnación[[4]](#footnote-5).

**4.2.** La Nueva EPS manifestó inconformidad con las órdenes dirigidas a suministrar los servicios de transporte, alojamiento y alimentación y a garantizar el tratamiento integral, con sustento en similares argumentos a los que planteó en la contestación de la demanda[[5]](#footnote-6).

**5.** Por auto del 18 de noviembre último se negó la adición y aclaración solicitada por el accionante.

**CONSIDERACIONES**

**1.** El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a promover acción de tutela ante los jueces con miras a obtener la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley, siempre que no exista otro medio de defensa judicial o existiendo cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable. La eficacia de esos medios debe analizarse en concreto (art. 6, numeral 1, del Decreto 2591 de 1991).

**2.** Corresponde definir en esta instancia, de conformidad con lo argumentado por las partes contra el fallo de primer nivel, si resulta procedente la intervención del juez de tutela para ordenar que la Nueva EPS sufrague los costos de traslado, alimentación y alojamiento del actor y un acompañante para el municipio en el que será sometido al procedimiento de trasplante de órganos combinado, así como el periodo en que se debe asumir esa carga, y garantice la atención integral de las enfermedades que lo aquejan.

**3.** Se precisa, para comenzar, que no existe discusión sobre la legitimación en la causa. En efecto, el señor Durley Adolfo Ardila Osorio, en su calidad de afiliado a la Nueva EPS, solicita la protección constitucional respecto de prestaciones de salud que considera deben ser cubiertas por esa entidad. Mientras que dicha EPS, por intermedio de su Gerente Regional Eje Cafetero, es la responsable de garantizar tales servicios.

**4.** Tampoco existe reparo frente a la procedencia de la tutela, al ser este medio idóneo para salvaguardar el derecho a la salud (subsidiariedad) y porque al tratarse de unas prestaciones que a la fecha se encuentran en vilo y al haberse solicitado su autorización mediante petición formulada en el mes de octubre último, se deduce la actualidad de la presunta vulneración (inmediatez).

**5.** Comienza la Sala por destacar que el actor es un paciente terminal de enfermedad renal crónica (historia clínica, folio 2, Md. Jorge Andrés Becerra Romero, cirujano hepatobiliar), y que esta circunstancia, por sí sola, lo enfrenta a una situación de vulnerabilidad que genera obligaciones concretas para la sociedad, el Estado y las instituciones responsables de garantizarle el acceso a servicios de salud que requiere en condiciones de oportunidad, eficacia, continuidad y **accesibilidad** (C.C., sentencia T-421 de 2015).

De allí que resulte **altamente reprochable** la conducta de la accionada NUEVA EPS que, desconociendo de plano los derechos que le asisten a su paciente, y apartándose de toda la protección generada por la jurisprudencia constitucional, ante su ruego directo de suministrar los gastos de traslado y hospedaje para poder continuar con el protocolo de trasplante simplemente haya señalado[[6]](#footnote-7) que son servicios que no están dentro del listado de beneficios, y que le ofrece los servicios básicos en la ciudad de Pereira, desconociendo los abundantes precedentes judiciales sobre la materia y las subreglas que para su aplicación ha señalado la Corte Constitucional, pronunciamientos que para esa entidad son de obligatorio cumplimiento.

Se mantiene así la práctica de supeditar la autorización de los servicios requeridos a la interposición de acciones judiciales, perpetuándose las barreras que impiden la plena y oportuna garantía del derecho fundamental a la salud de los pacientes que, como en este caso, son sujetos de especial protección constitucional en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta derivadas de su estado de salud, de lo que da cuenta no solo la historia clínica, sino también el dictamen de pérdida de capacidad laboral que ya se practicó (PCL 46.02%, con enfermedad catastrófica y progresiva).

**6.** Precisado lo anterior, recuérdese como según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, los gastos de transporte, alojamiento y alimentación no son propiamente servicios médicos pero pueden ser concedidos siempre y cuando: *“(i) se constate que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se evidencie que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) particularmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige “más de un día de duración”.* (Sentencia T-245 de 2020)

Lo anterior porque, como se explicó por esa misma Corporación en la sentencia T-760 de 2008, “*en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica*”, pues todo individuo tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado. Entonces, reunidos los requisitos señalados, debe exigirse “*a las entidades promotoras de salud eliminar estas barreras y les ha ordenado asumir el transporte de la persona que se traslada, incluso con un acompañante, y, en los casos necesarios, sufragar el costo del alojamiento o la manutención en los sitios a los cuales se desplazan”* (C.C., sentencia T*-*706 de 2016).

Tales presupuestos se cumplen en el caso bajo estudio toda vez que está demostrado que el actor reside en Pereira (no solo lo indica en la demanda, lo admite la accionada, sino que así consta en las valoraciones por trabajo social que obran en la historia clínica), y se encuentra en protocolo de trasplante combinado de riñón y páncreas para el tratamiento de sus enfermedades de diabetes, hipertensión e insuficiencia renal, ante el Hospital San Vicente de Rionegro, Antioquia[[7]](#footnote-8).

El actor alegó carecer de capacidad económica para sufragar los gastos que impliquen viáticos y manutención en el lugar donde será sometido al trasplante de órganos. En la demanda explicó que es profesional en contaduría que trabaja como independiente llevando la contabilidad de algunas propiedades horizontales, sus ingresos mensuales ascienden aproximadamente a $1.700.000 y sus gastos a $1.500.000 aproximadamente, los que detalla, y si bien no tiene hijos o personas a cargo (vive con su papá, que es pensionado), en virtud de su pérdida de capacidad laboral y la asistencia constante a controles médicos, ha visto mermada su actividad profesional, y por ende sus ingresos.

En la historia clínica aportada se lee de igual forma que el accionante se encuentra en protocolo de trasplante en el hospital mencionado desde noviembre de 2020, y a la fecha ha asistido con recursos propios *“pero como se encuentra incapacitado estos recursos se han limitado”,* según notas de valoración por trabajo social.

Además, la entidad accionada dejó de controvertir este aspecto, y “*cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho[[8]](#footnote-9) pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada[[9]](#footnote-10)”[[10]](#footnote-11)*. En consecuencia, al tratarse de un punto que dejó de ser desvirtuado por parte de la demandada, a pesar de que tenía la carga de hacerlo, se considera acreditada dicha carencia económica[[11]](#footnote-12).

Negarle al actor el cubrimiento de los gastos que reclama significaría una lógica consecuencia nociva para su estado de salud ya que obstaculizaría el proceso respectivo, al impedirse el acceso efectivo a esos servicios, poniendo en riesgo su vida.

La prueba documental también acredita que no se trata de una intervención quirúrgica ambulatoria, todo lo contrario se evidencia que requiere de un término de recuperación y seguimiento post cirugía mínimo de dos meses, es decir que el alojamiento se requiere por un lapso mucho mayor a un día.

Todo lo anterior demuestra que la negativa en acceder a la autorización de los citados servicios, con fundamento en que los mismos, en estricto sentido, no se encuentran incluidos en el plan de beneficios, tal como se planteó en la respuesta emitida a la solicitud correspondiente y en las manifestaciones realizada en el marco del proceso de tutela, desconoce el precedente constitucional y, en consecuencia, constituye directa afrenta al derecho a la salud del actor.

También se concluye que era procedente ordenar a la accionada asumir similares gastos para un acompañante, dado que en la misma historia clínica se lee, en la valoración por Trabajo Social cuando se inició el protocolo de trasplante, que para poder ser trasplantado el paciente debe asistir a controles estando en lista de espera, y en el momento del trasplante debe asistir con su acompañante.

Así, se hacía imperiosa la intervención del juez de tutela, como se hizo en primera instancia y acá se ratifica.

**7.** La demandada también se opuso al mandato judicial referente a la concesión del tratamiento integral.

Esa figura ha sido entendida como una medida tendiente a garantizar a las personas un servicio de salud que abarque las prestaciones médicas que requiera para el restablecimiento de su salud o para atenuar las molestias que causa su cuadro clínico, en pro de mejorar su calidad de vida. La Corte Constitucional ha establecido las reglas para su concesión, así: *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”. El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior”.* (Sentencia T-259 de 2019)

La Sentencia T-1037 de 2004 destacó, en concreto frente a los pacientes de enfermedades catastróficas, como la enfermedad renal crónica (Ley 972 de 2005, artículo 5), la necesidad de garantizar que reciban un tratamiento integral que incluya todo cuidado, suministro de medicamentos, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento y demás componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente, dentro de los límites establecidos en la ley.

Para la Sala, también se colmaban los requisitos para otorgar el amparo a la atención integral de que se duele la accionada. En efecto, ha quedado demostrado que la EPS negó injustificadamente el reconocimiento de los gastos de transporte, viáticos y manutención, tal como se precisó al inicio de estas consideraciones, para poder continuar con el protocolo de trasplante. Además que el actor padece de insuficiencia renal terminal[[12]](#footnote-13), enfermedad de naturaleza catastrófica y progresiva[[13]](#footnote-14), que, por consiguiente, hace precaria su condición de salud.

Así las cosas, como la integralidad decretada se encuentra entre los factores delimitados por la jurisprudencia constitucional, entiende la Sala que ello constituye, primordialmente, medida óptima para responder a las precarias condiciones de salud en que se encuentra el accionante y por tanto será avalada por esta instancia. En todo caso, se limitará al protocolo de trasplante combinado de riñón y páncreas, lo que incluye diagnósticos, exámenes, medicamentos, terapias, cirugías y la atención postoperatoria a que haya lugar, dado que no hay evidencia de renuencia por parte de Nueva EPS, en relación con otros servicios médicos[[14]](#footnote-15).

**8.** Definidos los motivos de inconformidad de la parte demandada, se pasan a analizar los que expuso el tutelante.

Se recuerda que el actor pretende vía impugnación se modifique la orden de transporte, alojamiento y alimentación dispuesta, únicamente a efecto de que pueda asistir a consultas y exámenes en el hospital del municipio de Rionegro, para que, prácticamente, se decrete al instante ya que la exigencia del personal médico para poder seguir con el protocolo de trasplante es que resida en lugar cercano a ese centro de salud. También para que se extienda el mandato de manutención por dos meses luego de la cirugía, de conformidad con lo recomendado por los médicos tratantes.

Para resolver tales planteamientos es preciso referirse nuevamente a la historia clínica del actor, pues allí, efectivamente, aparece que en consulta externa ambulatoria del 07 de septiembre último, el grupo interdisciplinario del Hospital San Vicente de Rionegro dejó constancia en el sentido de “paciente que vive en otro departamento es requisito que permanezca en municipio cercano a este hospital mientras se encuentre en lista de espera para garantizar acceso cuando sea llamado al trasplante, además en el pos trasplante debe permanece por 2 meses para seguimiento…”[[15]](#footnote-16).

A su turno, la nefróloga tratante en esta ciudad señaló, en control del 5 de octubre pasado, que el paciente requiere vivir en Medellín ya que debe estar a menos de media hora del sitio de trasplante.

No existen dudas entonces acerca de la recomendación que hace la IPS al paciente, de permanecer en un lugar cercano mientras se encuentra en lista de espera, no para poder permanecer en ella o continuar con el procedimiento de trasplante, sino para garantizar el acceso cuando sea llamado, situación que en consecuencia debe realizar durante todo el tiempo que permanezca en la “lista de espera”.

Lo anterior, entiende la Sala, ante la necesidad de asistir de manera pronta al hospital cuando se le informe la existencia de un potencial donante, por lo que debe garantizarse que se haga de manera oportuna, a fin de disminuir los tiempos del trasplante, de resultar seleccionado y apto.

En el anterior contexto, es clara la conveniencia del actor de trasladarse a vivir a la ciudad de Medellín, o a un municipio cercano a la sede de la IPS que lo trata. Pero, a juicio de esta instancia, ese traslado de ciudad de residencia por un tiempo indeterminado, que bien puede ser corto, medio o extremadamente largo, no puede imponerse sin más justificación a cargo de la EPS, pues excede en mucho las garantías de accesibilidad que se han venido explicando.

Dicho en otras palabras, no resulta posible librar una orden como la que ahora pretende el actor, tendiente a que se cubra la totalidad de esos gastos mientras está en lista de donantes a la espera de la existencia de un órgano disponible que le sea asignado previo el cumplimiento de los criterios de asignación para trasplante en Colombia, porque se desconoce el término que requerirá ese trámite, es decir cuándo arribará el turno de trasplante para el actor, y por lo mismo no se percibe prudente mandar a la EPS que garantice alojamiento y alimentación de forma indefinida, o sin que por lo menos exista en este momento un criterio objetivo para determinarlo.

Ante ello esta Sala advierte una salida para no dejar desprotegido al paciente en este punto preciso. Así, tal y como lo hizo la Corte Constitucional en sentencia T-206 de 2008 tras constatar que el trasplante renal prescrito por el médico tratante de la accionante, es un tratamiento urgente, necesario y además se constituye en la única opción con la que cuenta la actora para salvaguardar su vida y su salud - tal y como aquí ocurre -, y que “es claro que en el momento en que el Hospital encargado de practicarle dicha cirugía tenga un donante compatible, la demandante debe dirigirse lo más pronto posible al mismo”, ordenó a la EPS costear el traslado **aéreo** de la ciudad de Barranquilla a la ciudad de Medellín y viceversa, para la realización de la cirugía de trasplante renal ordenada.

La anterior solución luce adecuada al caso concreto, si se atiende además que en la actualidad existe vuelo directo entre la ciudad de Pereira y Medellín o Rionegro, con mínimo 6 rutas diarias, como puede consultarse en los motores de búsqueda dispuestos para el efecto en la web.

Así las cosas, se adicionará la sentencia de primer grado para disponer que la demandada, en el término de 48 horas, deberá adelantar las gestiones necesarias y suficientes para autorizar al actor y a un acompañante, el traslado aéreo al municipio que corresponda, una vez sea llamado por la IPS respectiva para acceder al trasplante, fin para el cual deberá adoptar las medidas eficaces para que ese medio de transporte se pueda materializar en cualquier tiempo, con el objeto de garantizar que desde el momento en que sea contactado porque arribó su turno de la lista de espera pueda desplazarse a la IPS en el menor tiempo posible. Dicha medida se mantendrá vigente y actualizada el tiempo que sea necesario hasta que se realice esa convocatoria, por las veces que sea preciso. Así mismo desde el momento en que se efectúe ese traslado deberá conceder alojamiento para el accionante y su acompañante.

Ahora bien, en lo que corresponde al postoperatorio por un periodo mínimo de dos meses, de la historia clínica se lee con claridad su necesidad. Frente a esta arista no lucen desproporcionadas las súplicas del actor, pues ello encuentra soporte en las recomendaciones médicas que obran en su historia clínica, y van por un tiempo determinado.

En relación con esto, considera la Corporación atinado entonces precisar la orden de primera instancia en el sentido que el mandato de hospedaje y alimentación se extiende por el periodo que dure postoperatorio de acuerdo con lo que disponga el médico tratante, siempre y cuando este deba realizarse fuera del centro hospitalario pues de lo contrario no habría que ordenar, por obvias razones, hospedaje y alimentación a quien se encuentra interno por hospitalización.

**9.** En este estado de cosas, se confirmará el fallo en cuanto concedió el amparo invocado y ordenó garantizar la atención integral, limitándola para el protocolo de trasplante combinado de riñón y páncreas renal, y se adicionará en la forma ya señalada. En lo demás, es decir la orden para que cubra los gastos de transporte, alojamiento y alimentación cada vez que tenga que asistir el paciente y un acompañante a las citas médicas, controles, exámenes, cirugías de trasplante combinado de riñón y páncreas, se mantendrá incólume.

**DECISIÓN**

Con fundamento en lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA, SALA CIVIL FAMILIA, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO: Modificar** el numeral tercero de la parte resolutiva de la sentencia impugnada, de fecha y procedencia previamente anotadas, para señalar que el amparo por la atención integral se limita al protocolo de trasplante combinado de páncreas y riñón, lo que incluye diagnósticos, exámenes, medicamentos, terapias, cirugías y la atención postoperatoria a que haya lugar.

De igual modo, se adiciona de la siguiente manera:

a) Ordenar a la NUEVA EPS a través de la Doctora María Lorena Serna Montoya, Gerente Regional Eje Cafetero de dicha entidad, o quien haga sus veces, que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, adelante las gestiones necesarias y suficientes para autorizar al actor y a un acompañante, el traslado aéreo al municipio que corresponda, una vez sea llamado por la IPS respectiva para acceder al trasplante combinado de riñón y páncreas que espera, fin para el cual deberá adoptar las medidas eficaces para que ese medio de transporte se pueda materializar en cualquier tiempo, con el objeto de garantizar que desde el momento en que sea contactado porque arribó su turno de la lista de espera pueda desplazarse a la IPS en el menor tiempo posible.

Dicha medida se mantendrá vigente y actualizada el tiempo que sea necesario hasta que se realice esa convocatoria, por las veces que sea preciso. Así mismo desde el momento en que se efectúe ese traslado deberá conceder alojamiento para el accionante y su acompañante.

b) El mandato de hospedaje y alimentación se extiende por el periodo que dure posoperatorio de acuerdo con lo que disponga el médico tratante, siempre y cuando este deba realizarse fuera del centro hospitalario pues de lo contrario no habría que ordenar, por obvias razones, hospedaje y alimentación a quien se encuentra interno por hospitalización.

En lo demás, la providencia impugnada se mantiene sin modificación.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** a las partes lo aquí resuelto en la forma más expedita y eficaz posible. Comuníquese de igual forma al Juzgado de primera instancia.

**TERCERO: ENVIAR** oportunamente, el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los magistrados,

**CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

(Ausente con causa justificada)

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

1. Archivo 10 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-2)
2. Folios 31 a 38 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-3)
3. Folios 40 a 46 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-4)
4. Archivo 18 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-5)
5. Archivo 20 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-6)
6. Archivo 08 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-7)
7. Archivo 03 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-8)
8. Sentencia T-446 de 2018. [↑](#footnote-ref-9)
9. En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011 y T-405 de 2017, entre otras. [↑](#footnote-ref-10)
10. Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019. [↑](#footnote-ref-11)
11. Sentencia T-171 de 2016 [↑](#footnote-ref-12)
12. Folio 02 del archivo 08 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-13)
13. Ver dictamen médico laboral en el archivo 06 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-14)
14. En el mismo sentido: Tribunal Superior de Pereira. Sentencia TSP ST2-0443-2021 14-12-21, radicado 66001311000120210043501, M.P. Jaime Alberto Saraza Naranjo. [↑](#footnote-ref-15)
15. Archivo 03 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-16)