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 / PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA / ATENCIÓN INTEGRAL / SUMINISTRO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE / REQUISITOS / CARENCIA DE RECURSOS ECONÓMICOS / AFECTACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES.**

En lo que se refiere a la especial atención que deben recibir los pacientes que padecen insuficiencia renal crónica, la Corte Constitucional ha explicado que:

“Un primer referente a la hora de identificar las obligaciones de los actores del SGSSS de cara a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica es, entonces, el contemplado en la Ley 972 de 2005. Esta, como se dijo, compromete a las entidades del SGSSS con la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria de los pacientes de enfermedades crónicas en los términos previstos en el plan obligatorio de salud, advierte que dicha asistencia no puede negarse “bajo ningún pretexto” y precisa que la atención de estos pacientes, asegurados o no, es obligatoria…”

Una de las solicitudes más recurrentes en las tutelas formuladas por pacientes de enfermedad renal crónica es la que tiene que ver con el cubrimiento de los gastos de transporte y de alojamiento que requieren para asistir a sus citas médicas, a sus terapias de diálisis…

Y sobre la posibilidad de que, mediante una acción de tutela, se ordene el servicio de transporte para los afiliados, la misma Corporación ha decantado que:

“La Corte Constitucional, ha expresado que cuando el paciente no cuenta con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento, debe el juez constitucional analizar si se acredita 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”.

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

Pereira, noviembre nueve de dos mil veintiuno

Expediente: 66001311000120210035601

Acta: 537 del 9 de noviembre de 2021

Sentencia: TSP. ST2-0378-2021

Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por la accionada frente al fallo dictado por el Juzgado Primero de Familia de Pereira, el 29 de septiembre de 2021, en esta **acción de tutela** promovida por **María Mélida Rentería Mena** en contra de la **Nueva EPS.**

**ANTECEDENTES**

Expuso la demandante que reside en Pereira, en el barrio Padre Valencia de Cuba, y día de por medio debe acudir a la IPS RTS Circunvalar Pereira, a realizarse el procedimiento de diálisis, ya que es una paciente terminal.

Dada su condición, le resulta imposible desplazarse sola en bus, debiendo hacerlo en taxi y con un acompañante, lo cual tiene un costo de $15.000 ida y vuelta, y no cuenta con los recursos para sufragarlo dado que es madre cabeza de familia. Por ello le solicitó el servicio de transporte a la EPS, pero le fue negado.

Pidió, entonces, que se le ordene a la Nueva EPS autorizar el pago del transporte para asistir a las citas programas como paciente crónico con enfermedad relacionada con daño renal y con recomendaciones de diálisis.[[1]](#footnote-1)

El Juzgado de primer grado le dio impulso a la acción con auto del 17 de septiembre del 2021, convocando por pasiva a la Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS.[[2]](#footnote-2)

La entidad accionada solicitó negar la pretensión orientada a que se le facilite a la accionante, y un acompañante, el transporte en taxi hasta el lugar donde le realizan las diálisis, dado que ese servicio no está dentro de la cobertura definida en la resolución 2481 del 2020.[[3]](#footnote-3)

Sobrevino la sentencia de primera instancia que concedió la protección dado que *“(…) cumple con los parámetros constitucionales para acceder a dicho servicio, con un acompañante, dado que (i) el procedimiento o tratamiento se considera indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud de la actora.”[[4]](#footnote-4)*

Impugnó la EPS, para insistir en los argumentos planteados en la contestación de la demanda.[[5]](#footnote-5)

**CONSIDERACIONES**

El artículo 86 de la Constitución Nacional faculta a toda persona para reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando considere que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o, eventualmente, por particulares.

Bajo ese entendido, la señora Rentería Mena, invocó el amparo de su derecho a la salud, que consideró conculcado por la EPS accionada, toda vez que no le prestan el servicio de transporte para asistir a las sesiones de diálisis a las que, por prescripción médica, debe asistir periódicamente.

En lo que respecta a la procedencia del trámite, se tiene lo siguiente:

Se cumple la legitimación en la causa por activa, ya que la demandante es quien solicita el servicio que la Nueva EPS se niega a prestar, además, está afiliada a esa entidad; por pasiva igual, pues la EPS es la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud que requiere la paciente.

La inmediatez se satisface, comoquiera que, esta demanda se radicó el 17 de septiembre de 2021[[6]](#footnote-6), y la problemática que plantea la actora es reciente, tal como se puede observar en un reporte de atención médica del 11 de septiembre de 2021, en el que se evidencia que requiere de servicios médicos perentorios, como diálisis[[7]](#footnote-7).

Se satisface la subsidiariedad, porque la accionante no cuenta con otro medio de defensa judicial eficaz para procurar la protección de su derecho a la salud.

Ahora bien, se sabe que tal prerrogativa, según lo viene precisando de antaño la máxima corporación constitucional[[8]](#footnote-8), y así lo reconoce el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015. Además, en esa misma normativa viene estructurado el concepto de integralidad en salud, que atañe con la importancia de la promoción, prevención, paliación y atención de las enfermedades, así como de la rehabilitación de sus secuelas (art. 15), incluso ya no contempla, salvo algunas exclusiones ajenas al caso de ahora, distinciones en la atención debida a los usuarios dentro de algún plan obligatorio de salud.

En lo que se refiere a la especial atención que deben recibir los pacientes que padecen insuficiencia renal crónica, la Corte Constitucional ha explicado que[[9]](#footnote-9):

**La insuficiencia renal crónica es una enfermedad catastrófica. Obligaciones de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud frente a su prevención, diagnóstico y tratamiento. Marco normativo y jurisprudencial.**

(…)

*b) Obligaciones de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud frente a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica.*

20. Un primer referente a la hora de identificar las obligaciones de los actores del SGSSS de cara a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica es, entonces, el contemplado en la Ley 972 de 2005. Esta, como se dijo, compromete a las entidades del SGSSS con la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria de los pacientes de enfermedades crónicas en los términos previstos en el plan obligatorio de salud, **advierte que dicha asistencia no puede negarse *“bajo ningún pretexto”* y precisa que la atención de estos pacientes, asegurados o no, es obligatoria**. Además, indica que la inobservancia de esas sanciones puede dar lugar a la imposición de multas por parte de la Superintendencia de Salud, que proceden con independencia de las acciones civiles y penales a que pueda haber lugar con ocasión de dicho incumplimiento.

(…)

*c) Circunstancias que limitan la protección del derecho fundamental a la salud de los pacientes de enfermedad renal crónica. Jurisprudencia y diagnóstico.*

24. Esta corporación ha revisado varios casos relativos a la protección constitucional de las distintas facetas del derecho fundamental a la salud de personas que padecen enfermedad renal crónica.

Las tutelas que los pacientes o sus familiares han promovido con ese objeto han buscado, como regla general, que los jueces constitucionales impartan órdenes destinadas a garantizarles la entrega de pañales desechables, el suministro del servicio de enfermería y la entrega de los medicamentos y procedimientos prescritos por sus médicos tratantes para el tratamiento de la enfermedad. Además, la Corte ha revisado tutelas que persiguen la exoneración de copagos, **el cubrimiento del valor del transporte del paciente entre su lugar de residencia y aquel en el que reciben sus tratamientos** y otras en las que se ha cuestionado la decisión de trasladar al paciente de IPS, sin consultarle al respecto.

25. Las salas de revisión de la Corte han resuelto cada uno de estos asuntos desde distintas perspectivas. En efecto, a pesar de que los casos examinados involucran a quienes como pacientes de una enfermedad catastrófica se han visto enfrentados a particulares circunstancias de indefensión relacionadas con su delicado estado de salud y con la manera en que la negativa o el retraso en la entrega de las prestaciones que requieren para atender sus dolencias compromete sus derechos fundamentales, las providencias que han abordado el tema no se apoyan en la aplicación de un criterio jurisprudencial unificado que dé cuenta de las implicaciones que la condición de sujetos de especial protección constitucional de estas personas tiene para efectos de la adopción de órdenes de protección que conduzcan al amparo efectivo de sus derechos.

(…)

iii)              **La renuencia a cubrir los gastos de transporte del paciente hasta el lugar donde se realizan las terapias e intervenciones que requiere para el manejo de la enfermedad renal crónica.**

**33. Una de las solicitudes más recurrentes en las tutelas formuladas por pacientes de enfermedad renal crónica es la que tiene que ver con el cubrimiento de los gastos de transporte y de alojamiento que requieren para asistir a sus citas médicas, a sus terapias de diálisis y a los centros médicos que cuentan con la capacidad logística para practicar los trasplantes de riñón.**

El hecho de que una importante cantidad de esas tutelas busquen obtener el reconocimiento de esos gastos de transporte y alojamiento coincide con lo conceptuado por el Presidente de la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial, Jaime José Torres Saltarín[[10]](#footnote-10), acerca de los obstáculos administrativos que podrían estar impidiendo que los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica accedan oportunamente a las prestaciones, tratamientos, medicamentos y, en general, a la atención integral y oportuna que requieren para el tratamiento de sus patologías. (Destaca la Sala)

Y sobre la posibilidad de que, mediante una acción de tutela, se ordene el servicio de transporte para los afiliados, la misma Corporación ha decantado que[[11]](#footnote-11):

La Corte Constitucional[[12]](#footnote-12), ha expresado que cuando el paciente no cuenta con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento, debe el juez constitucional analizar si se acredita 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”[[13]](#footnote-13).*

En el caso concreto se tiene lo siguiente:

(i) La accionante presenta estas patologías: *“ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÉMICO”, “INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA”, “DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES”[[14]](#footnote-14).*

(ii) Está acreditado que la demandante recibe tratamiento de *“diálisis”*, y que es atendida en la IPS -RTS Colombia-, ubicada en la Calle 14 Nro. 27-54 en el barrio Los Álamos de Pereira*[[15]](#footnote-15)*.

(iii) También se sabe que la señora Rentería Mena reside en la Manzana 12, casa 7 del barrio Padre Valencia ubicado en la comuna Cuba de Pereira.[[16]](#footnote-16)

(iv) Y finalmente, la accionante afirmó que ni ella y ni su familia, cuantan con los recursos económicos para sufragar el transporte desde su casa hasta el lugar donde recibe el tratamiento de diálisis periódicamente.

De frente a lo que acaba de exponerse, es criterio de la Sala que la sentencia impugnada debe ser confirmada, habida cuenta de que, por una parte, no es motivo de discordia, que la salud de la señora Rentería Mena estaría en riesgo, si no es sometida a las sesiones de diálisis que le son ordenadas por los especialistas tratantes, y por otra, en casos como el presente, tal como lo explica la jurisprudencia citada en presidencia, el servicio de transporte, adquiere un estatus de fundamental, por lo que es deber de la Entidad Prestadora de Salud garantizarlo, para mitigar el riesgo en la salud de su afiliada.

Además, no se desacreditaron las afirmaciones relacionadas con las dificultades económicas que soporta la actora, por lo cual, en virtud al principio de buena fe, debe otorgárseles credibilidad, máxime porque en esos términos está alineada la jurisprudencia constitucional[[17]](#footnote-17):

**Esta Corporación ha expuesto que una E.P.S. no puede negarse a autorizar la prestación de un servicio de salud porque no se encuentra dentro del P.O.S. o porque el usuario no ha demostrado con un amplio material probatorio que no puede asumir el costo del tratamiento, medicamento o procedimiento requerido**. Respecto al último aspecto, la Corte ha señalado que “*las E.P.S. cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por eso, uno de los deberes de las E.P.S. consiste en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela.* ***Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la E.P.S. debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el P.O.S. o de exoneración de cuotas moderadoras***”[[18]](#footnote-18).

(…)

Así las cosas, la Sala concluye que las afirmaciones realizadas por los usuarios del servicio de salud sobre la incapacidad de poder sufragar los costos de copagos o cuotas moderadoras, **están revestidas por el principio de buena fe, por lo cual serán tenidas por ciertas hasta que las E.P.S. o E.P.S.-S presenten pruebas para desvirtuar dicha presunción."** (Destaca la Sala)

Sobran adicionales consideraciones para confirmar la sentencia de primer grado en la que se le ordenó a la entidad accionada garantizar el servicio de transporte, para que la accionante pueda asistir a las sesiones de diálisis, que le sean prescritas por el profesional de la salud.

**DECISIÓN**

Por lo dicho, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONFIRMA** la sentencia impugnada.

Notifíquese la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Documento 04, C. 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Documento 05, C. 1. [↑](#footnote-ref-4)
5. Documento 07, C. 1. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pág. 2, Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-6)
7. Pág. 15, Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Sentencias T-016 y T-760 de 2007 [↑](#footnote-ref-8)
9. Sentencia T-421/15 [↑](#footnote-ref-9)
10. La Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial contestó a lo solicitado en sede de revisión a través de documento suscrito por su presidente, Jaime José Torres Saltarín, que fue radicado en la Secretaría General de esta corporación el cuatro de junio de 2015. El doctor Torres es Médico Internista Nefrólogo, con estudios en la Universidad Libre de Barranquilla, la Universidad de la República de Montevideo y la Universidad de Buenos Aires (Folios 125 a 129 del cuaderno de revisión constitucional). [↑](#footnote-ref-10)
11. Sentencia T-275/16 [↑](#footnote-ref-11)
12. Sentencias T-900 de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-1079 de 2001, M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Alvaro Tafur Galvis; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araújo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; y T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo. [↑](#footnote-ref-12)
13. Sentencias T-900 de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-1079 de 2001, M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Alvaro Tafur Galvis; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araújo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa y T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo. [↑](#footnote-ref-13)
14. Pág. 15, Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-14)
15. Pág. 15, Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-15)
16. Pág. 15, Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-16)
17. Sentencia T-260/17 [↑](#footnote-ref-17)
18. Sentencia T-118 de 2011. [↑](#footnote-ref-18)