

República de Colombia



**Rama Judicial
Distrito Judicial del Caquetá
Juzgado Primero Penal Municipal
Florencia**

ACCIÓN DE TUTELA

REFERENCIA: 1800140040012021-00085

ACCIONANTE: MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA

ACCIONADO: SANITAS EPS

SENTENCIA DE TUTELA No.85

Florencia Caquetá, Veintiséis (26) de Julio de dos mil veintiuno (2021).

OBJETO A DECIDIR

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, contra SANITAS EPS, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

I. HECHOS

En apoyo de sus pretensiones, se exponen en síntesis los hechos que motivaron la interposición de la acción y se encuentran consignados en el escrito de tutela, así:

1. La señora María Eugenia Soto Mejía tiene 34 años, se encuentra afiliada a la E.P.S. Sanitas y presenta diagnóstico de COXARTROSIS NO ESPECIFICADA.
2. Manifiesta la accionante que su médico tratante ordenó imagen diagnóstica de radiografía de cadera o articulación coxo femoral (AP LATERAL), interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), la cual se encuentra programada para el día 09 de agosto de 2021 en la ciudad de Bogotá, situación por la cual acude a la Defensoría del Pueblo regional Caquetá, toda vez que no cuenta con los recursos económicos suficientes para solventar dichos gastos.

PRETENSIONES

La accionante centra su pretensión en los siguientes aspectos:

1. Se tutele el derecho fundamental a la salud de la accionante y en consecuencia ordene a la accionada: autorice la atención integral de la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante o el que requiera su diagnóstico, con el objetivo de no interponer una acción de tutela por cada situación gravosa que se presente debido a su diagnóstico de COXARTROSIS NO ESPECIFICADA.

Para efectos de lo anterior, SANITAS E.P.S., proceda a realizar todos los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para que se presten los servicios médicos a que tienen derecho los paciente y autorice los procedimientos requeridos, en este caso se garantice el cubrimiento de transporte, transporte interno debido a que se trata de una enfermedad crónica, alojamiento y alimentación para la cita en la ciudad de Bogotá D.C., el día 09 de agosto de 2021 y las demás citas médicas que surjan en razón de su diagnóstico, hasta cuando se encuentre recuperada o por lo menos tenga un bienestar en su integridad, sin dilataciones y obstáculos administrativos, lo anterior, tanto para el paciente como para un acompañante, toda vez que debido al procedimiento que se le realizará requiere de constante compañía.

SOLICITUD DE MEDIDA PROVISIONAL, solicita que se ordene a SANITAS E.P.S., que realice las gestiones administrativas y presupuestales necesarias para que se autorice y materialice el derecho a la salud y vida en condiciones dignas, ordenando el suministro de transporte, alojamiento y alimentación para la cita programada para el día 09 de agosto de 2021 en la ciudad de Bogotá, tanto para el paciente como para un acompañante, toda vez que su tratamiento es riguroso y requiere de compañía constante.

ELEMENTOS DE JUICIO:

Junto a los argumentos discutidos y a su petición anexa el siguiente material probatorio:

- 1.-Copia de la historia clínica de la accionante.
2. Copia de órdenes médicas.
3. Copia de poder debidamente diligenciado.

II. TRAMITE PROCESAL

La acción de tutela fue sometida a reparto y le correspondió a este despacho quien por Auto Interlocutorio No.147 del 14 de Julio de 2021 la admitió requiriendo a SANITAS EPS vinculando a la Secretaria De Salud Departamental Del Caquetá y ADRES, para que expusieran las razones que estimara necesarias con relación a los hechos y pretensiones planteados, concediéndole el término de dos (2) días. Y negó la medida provisional deprecada por el actor.

III. RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES

➤ SANITAS EPS

Solicita que se declare IMPROCEDENTE la tutela en lo que se refiere al cubrimiento del servicio transporte indicando que tal pretensión excede las coberturas del PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, por cuanto no obedece a la prestación de servicios de salud. EPS Sanitas S.A.S., considera que no existe derecho constitucional fundamental amenazado o vulnerado al paciente, pues le ha autorizado las valoraciones con médicos especialistas y

los medicamentos requeridos para el manejo de su patología; pero frente a la autorización del servicio transporte NO ES OBLIGACIÓN DE LA EPS SUMINISTRARLOS.

En el presente caso NO se cumple de manera evidente con los requisitos dispuestos en la jurisprudencia constitucional, pues el paciente no ha demostrado su incapacidad económica para asumir el valor de los transportes; adicionalmente es importante que su Despacho tenga en cuenta que no media orden médica que justifique la necesidad de suministrar transporte. Se debe tener en cuenta que el médico tratante del paciente no ha ordenado el servicio de transporte por lo que no hay una justificación médica para su autorización.

Así las cosas, para EPS Sanitas S.A.S., no resulta procedente el cubrimiento económico de los servicios solicitados sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo. Lo anterior en cumplimiento del artículo 1 del Acuerdo 5592 de 2015.

Es claro que, en el presente caso, siendo que NO existe orden médica expedida por un médico ADSCRITO a esta entidad, no se cumple con los requisitos constitucionales para el otorgamiento del servicio requerido y por lo tanto no es procedente que el Juez de tutela, imparta una orden en tal sentido. Por lo tanto, le rogamos al Honorable Despacho declarar IMPROCEDENTE la presente acción constitucional, en lo que refiere al servicio de transporte.

Del recobro a la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud. - (ADRES). Al ordenar su Despacho, que EPS SANITAS S.A.S autorice la atención de prestaciones asistenciales excluidas del Plan Obligatorio de Salud, sin ORDENARLE a la ADRES el reintegro en un 100% del valor de las mismas, se está imponiendo sin fundamento legal alguno, obligaciones que no le corresponden a EPS SANITAS S.A.S, vulnerando con ello su seguridad jurídica, la cual se encuentra garantizada por las diferentes normas que conforman el marco jurídico, y que regulan sus obligaciones y su participación junto con el Estado, en la prestación de los servicios de salud.

CONCLUSIONES

- 1. EPS Sanitas S.A.S., ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por la señora María Eugenia Soto Mejía, de acuerdo a las coberturas del Plan de Benéficos en Salud previa solicitud del médico tratante.*
- 2. Consideramos importante resaltar que jamás hemos tenido intención alguna de incumplir con las obligaciones impuestas por la Ley y mucho menos hemos adelantado actuaciones que coloquen en riesgo los derechos fundamentales de los pacientes.*
- 3. En relación con la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A.S., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales de la paciente, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, razón por la cual, solicitamos la negación de dicha pretensión, máxime cuando esta Entidad no ha negado ningún servicio ordenado, y por el contrario los ha autorizado de acuerdo con la prescripción médica*

IV. PETICIONES

- 1. Como petición principal solicitamos de manera respetuosa que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por la señora María Eugenia Soto Mejía, por los motivos expuestos y en consecuencia DENIEGUE la presente acción constitucional.*

2. *2. Solicito al respetado despacho que no se tutelen derechos fundamentales sobre procedimientos o medicamentos FUTUROS, es decir sobre aquellos servicios imaginarios, no ordenados actualmente por médicos de la red de prestadores de la EPS, como quiera que al no existir negativa por parte de EPS Sanitas S.A.S. respecto de los mismos, Y AL NO EXISTIR ORDEN MÉDICA, la tutela se hace improcedente.*
3. *De manera subsidiaria y de no acceder a nuestras solicitudes, y en caso de que se tutelen los derechos fundamentales invocados por la accionante solicitamos:*
 - 3.1 *Que el fallo se delimite cuanto a la patología objeto de amparo, que en el presente trámite constitucional es la que dio origen a la acción de tutela, esto es: M169: COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA, estableciéndose que la prestación de las tecnologías en salud procede siempre y cuando se cuente con orden y/o justificación de los médicos tratantes adscritos a EPS SANITAS S.A.S., y los mismos sean proporcionadas en instituciones adscritas a la red de prestadores.*
 - 3.2 *En caso de no atender lo anterior, que se ordene de manera expresa a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES" que reintegre a esta Entidad en un término perentorio, el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud NO PBS, TRANSPORTE INTERMUNICIPAL, TRANSPORTE INTERURBANO, ALIMENTACIÓN, HOSPEDAJE Y VIÁTICOS PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE, ASÍ COMO TRATAMIENTO INTEGRAL, que en virtud de la orden de tutela se suministre A LA ACCIONANTE.*
 - 3.3 *Asimismo, se solicita tener en cuenta que sólo será el médico tratante el que establezca la pertinencia de un viaje aéreo del paciente, teniendo en cuenta que, por las condiciones de un traslado aéreo no está indicado a todos los pacientes. En tal caso, se hace necesario que, si se concede la acción de tutela, se establezca que sólo será un médico dentro de la red de atención de la EPS Sanitas que podrá ordenar si el paciente debe trasladarse vía aérea a atenciones fuera de la ciudad de Villavicencio.*
 - 3.4 *De igual forma, se solicita tener en cuenta por su Despacho que, es necesario que la orden de suministro de gastos de traslado a favor del paciente se condicione al cambio en la situación económica de la familia del paciente o de él mismo, así como se modifique su condición de salud de cara a la dependencia para desplazarse con ayuda de un tercero.*
 - 3.5 *Finalmente, se solicita a su Despacho que se ordene de manera expresa el TRATAMIENTO INTEGRAL de la patología, así como que dio origen a la presente tutela, de acuerdo con lo establecido por los médicos y profesionales adscritos a la red de la EPS Sanitas S.A.S."*

➤ **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**

Referente a las pretensiones del accionante, es competencia de SANITAS EPS, teniendo en cuenta que está a su cargo la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el Plan de beneficios, garantizando la disponibilidad de recursos administrativos, financieros y operativos para garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia La EPS está en la obligación de contar con Instituciones de Servicios de Salud en disponibilidad para atender a sus afiliados, conforme sus competencias y responsabilidades; no solo se debe autorizar, sino se debe realizar el seguimiento para que reciba oportunamente los servicios de salud en la IPS que se ha hayan dispuesto para ello. La EPS podrá proceder a su recobro ante la Administradora De

Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud ADRES en lo referente a servicios no incluidos en El Plan De Beneficios, por ser de su responsabilidad.

PETICIÓN Conforme a los fundamentos expuestos, la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, eleva la siguiente petición: 1. Absolver y/o Desvincular de la presente acción de tutela a la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá; como quiera que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva; pues ésta, no ha vulnerado derechos fundamentales del accionante y no tiene competencias relacionadas con las pretensiones de la acción constitucional.

COMPETENCIA

El Despacho advierte que cuenta con competencia legal para determinar en derecho frente al presente asunto (Art. 37 del Decreto 2591 y numeral 1º, inciso 3º del Decreto 1382 de 2000 y Artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 1983 de 2017).

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Debe establecer este Despacho si SANITAS EPS, está vulnerando el derecho a la salud, a la vida, y a la seguridad social invocado por MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON ORTEGA QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA cuya vulneración atribuye a la entidad SANITAS EPS, por no autorizar ni suministrar el transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante cita programada para el día 09 de agosto de 2021 en la ciudad de Bogotá, con el fin de asistir a interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), de conformidad con la orden del médico tratante de fecha 02 de junio de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela.

Así mismo, se analizara la prestación de un servicio de salud integral.

EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

El inciso primero del artículo 86 de la Constitución establece que *“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”*

En concordancia con la anterior disposición, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, sostiene que se encuentran legitimados en la causa por activa: (i) la persona directamente afectada; (ii) el representante legal; (iii) el apoderado judicial; (iv) el agente oficioso; (v) el defensor del pueblo; o (vi) los personeros municipales. Así pues, la acción de tutela permite que exista una mayor flexibilidad en su interposición, ya que contempla la posibilidad de que sea presentada por diferentes actores.

MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON ORTEGA QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, razón por la cual, se encuentra legitimado para promover la acción de tutela (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º y art. 10º).

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

La legitimación por pasiva en sede de tutela se refiere a la aptitud legal que tiene la persona contra la que se dirige la acción de tutela y quien está llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, cuando ésta resulte demostrada. Según el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, contra particulares (artículo 42 del Decreto 2591 de 1991).

En el caso sub examine, la acción de tutela se presentó por la presunta violación al derecho a la vida, salud, seguridad social y derecho de petición por parte de SANITAS EPS; en tal virtud, como la tutela se dirige contra una autoridad privada que preste el servicio de salud, está acreditado en este asunto la legitimación por pasiva, además se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud ADRES y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA a la presente acción.

DECISIÓN DE INSTANCIA

El Artículo 86 de la Constitución Política consagró la figura novísima de la acción de tutela, la que fue reglamentada por el Decreto 2591 del 19 de noviembre de 1991, como mecanismo expedito del cual pueden hacer uso los ciudadanos para la efectiva protección de los derechos fundamentales, cuando éstos han sido conculcados o violados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, siempre que no exista otro medio de defensa o éstos no sean idóneos para lograr su amparo.

Se desprende de lo anterior que dicho instrumento judicial tiene carácter subsidiario y excepcional, de manera que él solamente podrá ser ejercido cuando quien lo impetra no tenga a su disposición otro medio de defensa y, en el evento en que este exista, sea necesario decretar el amparo en forma transitoria para evitar que se produzca un perjuicio irremediable, el cual debe estar debidamente acreditado en el proceso.

La acción de tutela es, como lo ha reiterado la Corte Constitucional, un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley y por tanto no puede ser concebido como una institución procesal alternativa.

La finalidad última de este procedimiento especial es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure, sin desconocer que éste, como mecanismo subsidiario y residual, procede en tanto el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para lograr que sus derechos sean protegidos, disposición que tiene su excepción cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (numeral 1º el artículo 6º del decreto 2591 de 1.991).

En punto a los derechos invocados como vulnerados por la accionante, es decir los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social, establecido en nuestra Constitución Nacional en su artículo 49, la Jurisprudencia ha definido como: ***“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”***¹

Este derecho se desarrolla a través del Sistema de Seguridad Social que en nuestro ordenamiento jurídico se consagra en el artículo 48 de nuestra Constitución Política definido de la siguiente manera:

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.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud fue creado a partir de la Ley 100 de 1.993, con el objeto de direccionar, organizar y poner en funcionamiento las obligaciones derivadas del Plan Obligatorio de Salud, siendo el mismo Estado el agente que dirige, controla, orienta, regula y vigila éste servicio público de carácter obligatorio que prestan las entidades de carácter público o privado.

El derecho de la salud inicialmente fue materia de protección mediante el amparo por vía de acción de tutela, siempre y cuando se estuviesen conculcando otros derechos en cuanto a la afectación de la salud, esto es, que por conexidad se proteja el mismo, cuando se vean vulnerados otros como la vida y la integridad física de las personas, como se señaló en sentencia T-941 de 2000.

*“Si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar este último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas.”*²

La anterior posición se ha venido modificando de manera paulatina con la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional hasta el punto que actualmente el derecho a la salud es un derecho fundamental en sí mismo dada su relación con la vida o la integridad física de las personas, por ello se ha aceptado expresamente su autonomía, como lo indicó el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-001 de 2018 que reza:

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de

¹ Sentencia T-597/93, M.P.: Jaime Araujo Rentería, reiterada en las sentencias T-454/08, M.P.: Jaime Córdoba Triviño T-566/10 M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

² Sentencias T-593 del 17 de julio de 2003, MP. Álvaro Tafur Galvis; SU- 111 del 6 de marzo de 1997 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz; SU-039 del 19 de febrero de 1998 MP. Hernando Herrera Vergara; T-236 del 21 de mayo de 1998 MP. Fabio Morón Díaz; T-395 del 3 de agosto de 1998 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-489 del 11 de septiembre de 1998 MP. Vladimiro Naranjo Mesa; T-560 del 6 de octubre de 1998 MP. Vladimiro Naranjo Mesa; T-171 del 17 de marzo de 1999 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-271 del 23 de junio de 1995 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-494 del 28 de octubre de 1993 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales”.

Por tal razón la Corte Constitucional ha reiterado, que el deber de atender la salud y de conservar la vida del paciente es prioritario y cae en el vacío si se le niega la posibilidad de disponer de todo el tratamiento prescrito por el médico, por lo que no debe perderse de vista, que la institución de seguridad social ha asumido un compromiso con la salud del afiliado, entendida en este caso, como un derecho íntimamente conectado a la vida y que la obligación de protegerlo es de naturaleza comprensiva, pues no se limita a eludir cualquier interferencia sino que impone, además ***“una función activa que busque preservarla, usando todos los medios institucionales y legales a su alcance”*** (sentencia T- 067 de 1994. M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo).

La misma Corporación ha señalado los casos en los cuales puede proceder por vía de tutela el amparo de este derecho fundamental autónomo cuando una persona vinculada al régimen contributivo o subsidiado tiene el derecho a reclamar la prestación de un servicio de salud cuando éste: (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S), (ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente, (iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su integridad, o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber.

Así mismo la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Señala que:

“Artículo 2: El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es el conjunto de servicios y tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para 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”.

La Corte Constitucional salvó el escollo relativo a determinar qué autoridad debía cubrir determinado evento, sin importar si el mismo se encontraba incluido o no en el POS, en Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

“5.2. De manera reiterada, la Corte se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General del Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS). Al respecto, ha señalado que *“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo*

otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.

Respecto del suministro del transporte y la estadía debe ser asumida por la EPS en ciertos casos incluso cuando no sea necesario acceder a servicios médicos que no tengan el carácter de urgencias médicas, de conformidad con lo indicado por el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-309/18 de fecha veintisiete (27) de julio de 2018 siendo Magistrado Ponente JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS estableció que:

“Actualmente, el artículo 121 de la Resolución n.º 5269 del 22 de diciembre de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* establece que el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia se efectuará en los siguientes casos: (i) en los eventos de patologías de urgencia, desde el lugar donde ocurrió la misma hasta una institución hospitalaria, (ii) cuando el paciente deba trasladarse entre instituciones prestadoras del servicio de salud –IPS- dentro del territorio nacional, a fin de recibir la atención médica pertinente no disponible en la institución remitora; esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial o (iii) en caso de requerirse atención domiciliaria, según lo prescrito por el médico tratante.

13. No obstante, esta Corte^[49], frente a las solicitudes de transporte elevadas por usuarios que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito, ha ordenado el cubrimiento del servicio de transporte y los correspondientes a la estadía cuando:

(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Asimismo, frente a los gastos de transporte y estadía de un acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que:

“(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”.

La creación de las reglas precedentes se originó como respuesta al objetivo de garantizar la accesibilidad a los servicios de salud de todos los afiliados al SGSSS, ya que los diferentes planes de servicios preveían el transporte para aquellos pacientes que necesitaban atención complementaria o se encontraban en zonas donde se pagaba una UPC diferencial mayor^[51], no así para el desplazamiento de los usuarios que requerían un tratamiento o servicio que no se encontraba disponible en el municipio de afiliación, que no constituía una urgencia certificada o no estaban hospitalizados.”

Si bien es cierto el servicio de transporte no tiene la naturaleza de prestación médica, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia la Corte Constitucional han considerado que en determinadas ocasiones dicha prestación guarda una estrecha relación con las garantías

propias del derecho fundamental a la salud, razón por la cual surge la necesidad de disponer su prestación.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sostenido que en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, le corresponde a la EPS cubrir el servicio. Ello, en procura de evitar los posibles perjuicios que se pueden llegar a generar como consecuencia de un obstáculo en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Respecto de este tipo de situaciones, la jurisprudencia constitucional ha condicionado la obligación de transporte por parte de la EPS, al cumplimiento de los siguientes requisitos:

“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” (Corte Constitucional sentencia T-154 de 2014 M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez).

Por otro lado, en lo que se refiere igualmente al tema del transporte, se pueden presentar casos en los que dada la gravedad de la patología del paciente o su edad avanzada surge la necesidad de que alguien lo acompañe a recibir el servicio. Para estos casos, la Corte ha encontrado que *“si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

En conclusión, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otras circunstancias en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona. Por este motivo la Corte Constitucional ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

Bajo ese precepto, la Comisión de Regulación en Salud dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, ello bajo la consideración de que se trata de un prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente”.

Así las cosas, queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS, ello con la finalidad constitucional de que se superen las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud.

DEL CASO CONCRETO.

Dentro del presente caso, se tiene que MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON ORTEGA QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, interpone acción de tutela solicitando dentro de sus pretensiones se tutele el derecho a la Salud, que presuntamente viene siendo vulnerado por SANITAS EPS, por cuanto no le ha autorizado ni le ha suministrado el transporte Florencia – Bogotá- Florencia para el día 09 de agosto de 2021, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante cita programada para el día 09 de agosto de 2021 en la ciudad de Bogotá, con el fin de asistir a interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), de conformidad con la orden del médico tratante de fecha 02 de junio de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela.

Así mismo solicita, que se autorice la atención integral de la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, de acuerdo a lo ordenado por su médico tratante o el que requiera su diagnóstico, con el objetivo de no interponer una acción de tutela por cada situación gravosa que se presente debido a su diagnóstico de COXARTROSIS NO ESPECIFICADA.

Para efectos de lo anterior, SANITAS E.P.S., proceda a realizar todos los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para que se presten los servicios médicos a que tienen derecho los paciente y autorice los procedimientos requeridos, en este caso se garantice el cubrimiento de transporte, transporte interno debido a que se trata de una enfermedad crónica, alojamiento y alimentación para la cita en la ciudad de Bogotá D.C., el día 09 de agosto de 2021 y las demás citas médicas que surjan en razón de su diagnóstico, hasta cuando se encuentre recuperada o por lo menos tenga un bienestar en su integridad, sin dilataciones y obstáculos administrativos, lo anterior, tanto para el paciente como para un acompañante, toda vez que debido al procedimiento que se le realizará requiere de constante compañía.

De acuerdo a lo manifestado por SANITAS EPS en su contestación, se tiene que la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA, se encuentra afiliada a la E.P.S SANITAS EPS en el régimen contributivo, en estado activo como cotizante, con un ingreso base de cotización de \$905.526; por lo que el Despacho infiere razonablemente que las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen contributivo, son asumidos por la E.P.S. (SANITAS EPS) de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 5521 del 27 de Diciembre de 2013, resolución que aclara y actualiza el nuevo POS para el 2014 y la Resolución 5857 de 2018, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Respecto del suministro del transporte y hospedaje para cumplir con las citas y exámenes médicos antes mencionados en la ciudad de Bogotá, se observa que de los documentos aportados por la parte accionante, obrante en el escrito de tutela, reposa la orden médica de fecha 02 de junio de 2021 interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), programado para realizarse en una IPS de Bogotá. La cual está programada para el día 09 de Agosto de 2021.

Ahora bien, se tiene con absoluta claridad que para lograr la recuperación y el buen estado de salud del paciente, se hace necesario que se le brinde la atención que merece como ser humano, aún más tratándose de un paciente que presenta diagnóstico de “COXARTROSIS

NO ESPECIFICADA” que se encuentra afiliada al Sistema General de Salud del Régimen Contributivo.

Es menester aclarar por parte de este Despacho Judicial, que la accionante es una persona de escasos recursos económicos como lo ha manifestado y la entidad accionada SANITAS EPS no allego material probatorio relacionado con la capacidad económica de la accionante.

Por otro lado, se hace necesario tener en cuenta que los médicos que prestan sus servicios a las E.P.S.-S en este caso SANITAS EPS, tienen la idoneidad suficiente para definir la necesidad de prescribir procedimientos y formulas médicas que requiera un paciente, contenidos en el PBS, como los no contenidos.

Frente a los argumentos planteados por SANITAS EPS en su contestación se podría ciertamente hallarle la razón al ente accionado; pero no sería lo más correcto delegar en los usuarios o pacientes, la carga de realizar una serie de actos administrativos -barreras administrativas-, para obtener un buen servicio de salud, pues pese a la existencia de una orden médica de fecha 02/06/2021, a la presente fecha no se ha prestado el servicio de salud requerido pues la accionante requiere el transporte para ella y un acompañante para cumplir la cita médica en la ciudad de Bogotá para la realización de la “interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), programado para realizarse en una IPS de Bogotá. La cual está programada para el día 09 de Agosto de 2021, por tanto se vulnera el derecho a la salud; dado que debe garantizarse la prestación del servicio de salud de forma integral, pues a la presente fecha no se ha suministrado el transporte para que la usuaria pueda asistir a la cita médica, como tampoco se ha procedido a reprogramar dicha cita médica.

Por todo lo anteriormente señalado, este operador judicial puede concluir con base a la respuesta dada por la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y SANITAS EPS; además de los medios probatorios obrantes dentro de la actuación que MARIA EUGENIA SOTO MEJIA le ha sido y le viene siendo vulnerado su derecho fundamental a la Salud y la Vida en condiciones dignas.

Así las cosas, a juicio de este Despacho y cumpliendo con los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional; se reconocerá el derecho fundamental que peticiona MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON ORTEGA QUIEN ACTÚA COMO DEFENSOR PUBLICO, Y AGENTE OFICIOSO DE MARIA EUGENIA SOTO MEJIA a la Salud y la Vida en condiciones Dignas en contra del ente accionado SANITAS EPS, por lo que se ordenara que se preste una atención integral pues se tiene del dossier judicial que la E.P.S., como Empresas Promotoras de Salud en este caso del Régimen Subsidiado tienen los deberes de orientar, apoyar y acompañar al usuario que demanda una atención no incluida en los planes obligatorios, así como la obligación de informar a los pacientes sobre la posibilidad de acudir a otras instituciones y sobre las cuales son las autoridades que tienen a su cargo la administración y asignación de los subsidios a la oferta para que le informen específicamente qué instituciones públicas o privadas que haya suscrito contratos con el Estado se encuentran en capacidad de prestarle el servicio de salud que requiere, es decir que la responsabilidad recae exclusivamente en SANITAS EPS., ya que la negligencia es de dicha entidad, razón por la cual esta instancia judicial despachará favorablemente dicha petición, y dispondrá que se le suministre los procedimientos y medicamentos requeridos para mejorar su calidad de vida.

En consecuencia se ordenará a SANITAS EPS E.P.S, para que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes al recibo de la presente comunicación, proceda a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes con el fin de que se autorice y suministre a la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA y a su acompañante este último siempre y cuando la orden médica así lo prescriba, el transporte de Florencia – Bogotá y Bogotá – Florencia y alojamiento (este último en caso que requiera pernoctar en una ciudad diferente a la de su residencia), con el fin de cumplir con la realización de la cita “interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), programada para realizarse en una IPS de Bogotá. La cual está programada para el día 09 de Agosto de 2021, de conformidad con la orden del médico tratante de fecha 02 de junio de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

Ahora bien, este Juzgado analizará la prestación de un servicio de salud integral para la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA teniendo en cuenta la patología que padece de “COXARTROSIS NO ESPECIFICADA”, se puede observar en los mismos documentos aportados por la accionante que la entidad ha prestado los servicios de salud requeridos, con lo anterior se puede colegir que frente a lo demás no hay reparo en la prestación de los servicios de salud para la misma, por parte de SANITAS EPS, por cuanto se puede evidenciar que han sido autorizadas y efectivamente realizadas diferentes órdenes médicas prescritas, lo que se evidencia el cumplimiento de las demás prestaciones de salud.

Es importante indicar que los tratamientos integrales que han sido ordenados por este Despacho en diferentes providencias son para aquellas patologías y/o enfermedades degenerativas catastróficas, es decir aquellas que no tienen cura y que requieren de tratamientos constantes y para toda la vida, dado a que lo que se busca es garantizar la efectiva prestación de servicios de salud que si bien son inciertas porque se tutelan derechos a futuro, también es cierto que como se adujo son respecto a enfermedades incurables; en el caso de auto no estamos frente a un caso similar, pues recordemos que la actora tiene un diagnóstico de “COXARTROSIS NO ESPECIFICADA” cabe advertir que hasta la fecha la EPS ha brindado la prestación del servicio de salud y ha autorizado la orden médica prescrita, por ello considera esta instancia que se torna innecesario ordenar un tratamiento integral.

Y es que también es posición de este despacho judicial respetar los procesos administrativos internos de las entidades de salud para el normal desarrollo y funcionamiento de las mismas, pues se deben realizar algunos trámites de rigor y solo puede inmiscuirse el juez de tutela cuando sea eminentemente urgente y cuando los mismos no han sido prestados, en el caso sub examine no se podría ordenar el cumplimiento de futuras ordenes sin que el paciente acuda inicialmente a la entidad de salud, no obstante del material que obra en el expediente de tutela ni de lo dicho por la parte accionante en el trámite de la acción de tutela, se advierte la negación de servicios diferentes a los solicitados del suministro de transporte y hospedajes, por lo anterior no es posible conceder el amparo invocado a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros e inciertos con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por el accionante.

Sin embargo se conminara a la EPS SANITAS que en lo sucesivo, deberá realizar una labor de acompañamiento a la accionante, con el objeto de informarle y guiarle en los trámites

para acceder a los servicios médicos PBS y no PBS, que se requieran para mejorar la condición de salud.

En relación con la solicitud de autorización de recobro elevada por la SANITAS EPS considera el despacho que la misma resulta intangible de pronunciamiento en sede de tutela, pues lo que se controvierte en el sub lite es la vulneración de derechos fundamentales y no las consecuencias propias de las relaciones entre la ADRES y las EPS, de cara a la cobertura en materia de salud y la financiación del sistema pues las controversias que en esta materia se susciten son de resorte exclusivo de los jueces ordinarios, amén que los servicios y tecnologías en salud en la actualidad se encuentran financiados en su gran mayoría con cargo a las UPC y a los techos máximos de protección.

Sirva lo expuesto para que el Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia - Caquetá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud y a una vida digna, a favor de la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA identificada *con cédula de ciudadanía No. 1.117.490.963*, por lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: Ordenar a SANITAS EPS que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes al recibo de la presente comunicación, proceda a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes con el fin de que se autorice y suministre a la señora MARIA EUGENIA SOTO MEJIA y a su acompañante este último siempre y cuando la orden médica así lo prescriba, el transporte de Florencia – Bogotá y Bogotá – Florencia y alojamiento (este último en caso que requiera pernoctar en una ciudad diferente a la de su residencia), con el fin de cumplir con la realización de la cita “interconsulta por ortopedia y traumatología (cita control con cirugía de cadera), programada para realizarse en una IPS de Bogotá. La cual está programada para el día 09 de Agosto de 2021, de conformidad con la orden del médico tratante de fecha 02 de junio de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

TERCERO: Negar las demás pretensiones de la acción de tutela, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

CUARTO: PREVENIR a las accionadas SANITAS EPS E.P.S., para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en el tipo de conductas como de las que dan cuenta esta tutela, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese esta providencia conforme los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Contra la presente providencia procede el recurso de impugnación en el acto de notificación o dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso de no ser impugnada la presente providencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (Inciso 2º del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



FREDDY ESPÍNDOLA SOTO
JUEZ 01 PENAL MUNICIPAL DE FLORENCIA