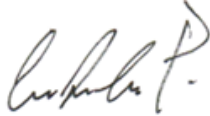


Constancia Secretarial. Juzgado Primero Penal Municipal. El día 24 de octubre de 2021, a las 04:38 P.M., por parte de la secretaría del despacho, se realizó llamada al número celular 3125670244 perteneciente a la señora LIGIA RUBIANO OSPINA, esposa del señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, quien manifestó que el día 15 de octubre de 2021 asistió a cita de especialidad en Coloproctología, pero que Asmet Salud EPS, no le suministró los viáticos, debiendo pedir prestado dinero para acudir a la cita programada en la ciudad de Neiva ya que no posee los recursos económicos para cubrir esos gastos. Señaló que deberá asistir a cita con anestesiología y que se le realizará una cirugía dentro del diagnóstico Prolapso Rectal. Pasa al despacho para lo pertinente.



CRISTIAN ANDRES CUELLAR PERDOMO

Secretario

República de Colombia



Rama Judicial

Distrito Judicial del Caquetá

Juzgado Primero Penal Municipal

Florencia

ACCIÓN DE TUTELA

Actor: MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCÓN obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA

Contra: ASMET SALUD EPS

Radicación: 180014004001202100139

SENTENCIA DE TUTELA No.138

Florencia Caquetá, Veinticinco (25) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

OBJETO A DECIDIR

MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCÓN obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA interpone acción de tutela contra ASMETSALUD EPS, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas.

I. HECHOS

1. El señor, MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, presenta diagnóstico de PROLAPSO RECTAL y se encuentra afiliado a la E.P.S. Asmet Salud.

2. Manifiesta que al tener que asistir a las citas médicas en una ciudad diferente a la de su residencia debe cubrir otros gastos, es por este motivo que solicita apoyo económico, a Asmet Salud E.P.S para asistir a la cita médica por primera vez que fue ordenada con especialista en coloproctología en la ciudad de Neiva Huila y en este caso el cubrimiento de transporte, alojamiento y alimentación para las citas para él y su acompañante.

PRETENSIONES

“Tutelar el derecho fundamental a la salud de accionante y en consecuencia ordene a la accionada: Disponga autorizar la atención integral del señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA, de acuerdo con 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. Para efectos de lo anterior, ASMETSALUD E.P.S., proceda a realizar todos los trámites administrativos y presupuestales correspondientes garantizando una atención integral para que se presten los servicios médicos a que tienen derecho los pacientes y autorice los procedimientos requeridos, en este caso se garantice el cubrimiento de transporte, alojamiento y alimentación para la cita médica de la paciente en la ciudad de Neiva Huila para cita por primera vez que fue ordenada con especialista en coloproctología; así mismo para todas las demás citas médicas que surjan debido a su diagnóstico, hasta cuando se encuentre recuperado 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 no cuenta con los recursos necesarios para cubrirlos.”

ELEMENTOS DE JUICIO:

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

1. Cita médica de fecha 15 de septiembre de 2021, programada a la 1:20 P.M. por especialidad en COLOPROCTOLOGÍA.
2. Historia Clínica-Consulta Externa de fecha 09-09-2021 (02 folios)
3. Solicitud de exámenes de fecha 09-09-2021, ordenado por médico especialista José Francisco Fuentes
4. Cédula de ciudadanía del señor Miguel Arcángel Barrera Correa.

II. TRAMITE PROCESAL

La acción de tutela fue sometida a reparto y le correspondió a este despacho el día 15 de octubre de 2021 y mediante Auto Interlocutorio No.225 del 15 de octubre de 2021 la admitió requiriendo a ASMETSALUD EPS y vinculó a la Secretaría 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 un (01) día. Así mismo se Negó la medida provisional solicitada.

Luego, el 24 de octubre de 2021, mediante constancia secretarial, se estableció que:

“Constancia Secretarial. Juzgado Primero Penal Municipal. El día 24 de octubre de 2021, a las 04:38 P.M., por parte de la secretaría del despacho, se realizó llamada al número celular 3125670244 perteneciente a la señora LIGIA RUBIANO OSPINA, esposa del señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, quien manifestó que el día 15 de octubre de 2021 asistió a cita de especialidad en Coloproctología, pero que

Asmet Salud EPS, no le suministró los viáticos, debiendo pedir prestado dinero para acudir a la cita programada en la ciudad de Neiva ya que no posee los recursos económicos para cubrir esos gastos. Señaló que deberá asistir a cita con anestesiología y que se le realizará una cirugía dentro del diagnóstico Prolapso Rectal. Pasa al despacho para lo pertinente. FIRMA. CRISTIAN ANDRES CUELLAR PERDOMO. Secretario"

III.RESPUUESTAS DE LAS ENTIDADES

➤ ADRES

Manifiesta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

En relación con el transporte, la Corte Constitucional en Sentencia T-032 de 2018 ha manifestado que en principio, el servicio de transporte a cargo de la EPS únicamente aplica en determinados casos, sin embargo en el desarrollo de la jurisprudencia ha sentado unas excepciones en las cuales las EPS deben asumir los gastos atinentes a dichos servicios pues esto permite el acceso a los servicios de salud, que en varias situaciones se encuentra vulnerado al no ser posible el traslado del paciente para recibir el tratamiento requerido.

Es así como el citado pronunciamiento de la alta Corporación menciona que da lugar la excepción cuando se configuran 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". Debido a lo anterior, el Juez de tutela debe entrar a revisar el caso en particular, a través de un análisis probatorio, con el fin de verificar si se cumplen con los requisitos señalados por la Alta Corporación y así, garantizar el goce efectivo del derecho de salud del afectado. Finalmente, cabe mencionar que las ayudas socioeconómicas que nos ocupan no son competencia de esta entidad, en virtud de los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015, en ese sentido le corresponde excepcionalmente a la EPS brindar dichos servicios.

Respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos. Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los

servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo para el suministro de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Y solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y se desvincule del trámite de la acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGAR LA FACULTAD DE RECOBRO, toda vez que esta se tornó inexistente ante la expedición de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, por consiguiente, la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la parte actora.

➤ **ASMETSALUD EPS**

Manifiesta que el señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA solicita el reconocimiento del transporte ida y regreso, alimentación y hospedaje para él como usuario, para cuando requiera recibir servicios de salud fuera de su residencia. Indica que al analizar el caso sub judice, se encuentra que el servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA hace parte del Plan Obligatorio de Salud, sin embargo, al revisar la Resolución 2503 de 2020, se observa que el Ministerio de Salud y Protección Social no reconoció prima adicional para el municipio de Florencia, es decir, no dio un valor adicional, con el que la Entidad Promotora de Salud deba sufragar los gastos de transporte en que incurra el accionante para recibir el servicio de salud requerido.

Ahora bien, en el sub litem, se tiene que el señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA, requiere gastos de transporte para desplazarse desde el municipio de Florencia hasta la ciudad de Neiva, en donde asistirá al servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA, el cual pese a que se encuentra dentro del Plan Obligatorio de Salud, no puede catalogarse como un servicio de puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social, por tanto ASMETSALUD EPS, no está obligada a sufragar los gastos de transporte en que incurra el señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA para que se le realice el servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA, ya que la norma es clara en delimitar el servicio de transporte únicamente para la Consulta General y/o Odontológica no Especializada.

En lo que respecta al tratamiento integral, señala que como quiera que en el expediente no existen órdenes para otros servicios médicos distintos a los del objeto de la acción constitucional solicitados por la accionante, el señor Juez debe abstenerse de proferir mandamientos en abstracto referentes a hechos futuros e inciertos, tal como lo dispone la sentencia T-531 de 2009 que indica:

“En todo caso, debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que

emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.

Siendo así, nuestra EPS no ha negado ni tardado injustificadamente la prestación del servicio, la responsabilidad recae sobre los familiares del usuario quienes son los encargados de SUMINISTRAR la documentación necesaria y hacer la solicitud de programación de CONSULTAS, ya que ni la IPS ni la EPS, pueden disponer del tiempo y las horas para fijar fechas para consultas, lo cual está en cabeza del usuario.

Finalmente solicita ser DESVINCULADA del trámite de la presente acción de tutela, ya que no ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante y tampoco ha tenido incidencia en la violación de los derechos fundamentales alegados en el escrito de tutela, De manera SUBSIDIARIA en el evento de tutelar los derechos del accionante y ordenar a ASMETSALUD EPS garantizar la prestación del servicio, se sirva ORDENAR al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, que garantice de manera ANTICIPADA el valor de los servicios y/o tecnologías no incluidos del Plan de Beneficios de Salud. Se solicita al Juzgado que ordene al Departamento de Caquetá que proceda a pagar de manera anticipada todos los servicios que ordene el juez de tutela, para evitar un incumplimiento de la orden judicial.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA

Indica que El Departamento de Caquetá-Secretaria de Salud Departamental, no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra. La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño competente para pronunciarse, evidenciándose claramente la configuración del fenómeno de la falta de legitimación pasiva de la tutela, al no estar legitimada para contestar; no se puede responsabilizar de los actos, hechos, omisiones de otras entidades, para el presente asunto es de referenciar que la Secretaria de Salud Departamental, no es la EPS de MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA

Referente a las pretensiones del accionante, es competencia de ASMETSALUD 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. Es de aclarar que los Servicios y Tecnologías no financiadas con cargo a los recursos de la UPC es decir los que no se encuentran incluidos en el Plan de beneficios, son financiados por la EPS con cargo al techo o presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Con relación a los gastos de transporte, peticionados para el acompañante de MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA, se encuentran debidamente sustentados los presupuestos jurisprudenciales para el amparo constitucional; por ser un adulto mayor; debe estar acompañado, requiriendo atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, careciendo de acuerdo a lo manifestado de los recursos para el costo de los traslados.

Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia Caquetá
e-mail: jpenmfl@cendoj.ramajudicial.gov.co
teléfono 435 8706 PALACIO DE JUSTICIA, AVENIDA 16 NO.6-47
BARRIO SIETE DE AGOSTO

Conforme a lo anterior solicita sea absuelta de la presente acción de tutela; por configurarse 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 ASMETSALUD EPS, está vulnerando el derecho a la salud y vida digna invocado por MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, cuya vulneración atribuye a la entidad ASMETSALUD EPS, por no concederle los viáticos para asistir a la cita de consulta de primera vez en coloproctología y de aquellas que ordene el médico tratante cuando deba asistir a ciudades diferentes a la de su residencia. Así mismo, se analizará la prestación de un servicio de salud integral.

EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA A, se encuentra legitimado para presentar la acción de tutela. (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º y art. 10º).

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

En el caso sub examine, la acción de tutela se presentó por la presunta violación al derecho a la salud y vida digna presuntamente vulnerados por ASMETSALUD EPS; en tal virtud, como la tutela se dirige contra entidad que presta servicios 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. (Artículo 42 del decreto 2591 de 1991).

DECISIÓN DE INSTANCIA

En punto a los derechos invocados como vulnerados por la accionante, es decir los derechos fundamentales a la salud y vida digna, 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

Actualmente el derecho a la salud es un derecho fundamental reconocido ampliamente por la jurisprudencia y goza de autonomía. En sentencia T-001 de 2018 la Corte Constitucional reiteró la naturaleza del derecho a la salud así:

“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 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).

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.

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

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 cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”^[50].

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 cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

Frente al tratamiento integral en salud respecto a hechos futuros e inciertos, tenemos que la Corte Constitucional en sentencia T-259 de 2019 M.P., JOSÉ ANTONIO LIZARAZO OCAMPO, se pronunció al respecto señalando que:

“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por

cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante [43]. Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos” [44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes” [45]. 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 [46]. 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 [47].

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.”

De tal manera se tiene que el juez constitucional debe verificar si se dan las condiciones para conceder o negar el tratamiento integral frente a hechos futuros e inciertos, determinar si la accionada ha sido negligente frente a los servicios que requiera el paciente y de tal manera se vulneren los derechos fundamentales, verificar si el accionante es sujeto de especial protección constitucional o que la condición de salud haga extremadamente precaria e indignas su salud y vida.

DEL CASO CONCRETO

Dentro del presente caso, se tiene que MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCÓN obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, interpone acción de tutela solicitando dentro de sus pretensiones se tutele el derecho a la Salud del señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, que presuntamente viene siendo vulnerado por ASMETSALUD EPS al no concederle los viáticos para asistir a la CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGÍA programada para el día 15 de octubre de 2021 en la ciudad de Neiva Huila y de todas aquellas citas que se ordenen en ciudades distintas a la de su residencia respecto a su patología PROLAPSON RECTAL. De igual manera solicita se reconozca el tratamiento integral al paciente.

Junto al escrito de tutela, se aportó: i) Cita médica de fecha 15 de septiembre de 2021, para la 1:20 P.M. por especialidad en COLOPROCTOLOGÍA, ii) Historia Clínica-Consulta Externa de fecha 09-09-2021 (02 folios), iii) Solicitud de exámenes de fecha 09-09-2021, ordenado por médico especialista José Francisco Fuentes.

De estas pruebas, se evidencia que el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, presenta diagnóstico de PROLAPSO RECTAL y POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO. Frente al segundo diagnóstico, se le realizó cirugía POLIPECTOMIA el 14 de mayo de 2021.

Adicionalmente, se especifica que presenta HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTICULOS POR ÚLTIMA COLONSCOPIA. PATOLOGÍA CONFIRMA PÓLIPO HIPERPLÁSICO BENIGNO.

Una vez revisadas las respuestas a los requerimientos ordenados mediante auto 225 del 15 de octubre de 2021, se tiene que ASMETSALUD EPS, manifestó que NEGÓ los viáticos al señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA ya que la Resolución 2503 de 2020, no reconoció prima adicional para el municipio de Florencia, es decir, no dio un valor adicional, con el que la Entidad Promotora de Salud deba sufragar los gastos de transporte en que incurra el accionante para recibir el servicio de salud requerido, y que los gastos de transporte para desplazarse desde el municipio de Florencia hasta la ciudad de Neiva, en donde asistirá al servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA, no puede catalogarse como un servicio de puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social, por tanto ASMETSALUD EPS, no está obligada a sufragar los gastos de transporte en que incurra el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA.

De lo anterior, considera el despacho, que a pesar de que ASMETSALUD EPS le autorizó y programó la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR COLOPROCTOLOGÍA para la ciudad de Neiva Huila, negó los viáticos y efectivamente no fueron otorgados, ya que mediante constancia Secretarial de fecha 24 de octubre, en comunicación telefónica con la señora LIGIA RUBIANO OSPINA, esposa del señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, confirmó que asistió a la cita el día 15 de octubre pero debido a que la EPS no le suministró los viáticos, debió acudir a préstamos de dinero toda vez que no posee los recursos económicos suficientes para sufragar dichos gastos.

Esta negación de los viáticos como lo ha señalado la jurisprudencia, constituye una violación a los derechos fundamentales a la salud y vida digna ya que interrumpen la continuidad de la prestación efectiva de los servicios de salud, aún más tratándose de un adulto mayor sujeto de especial protección constitucional que padece una enfermedad grave como es PROLAPSO RECTAL, POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTICULOS, y que es la misma EPS, quien autorizó prestar los servicios ordenados por los médicos tratantes en lugares diferentes a la residencia del paciente (Florencia-Caquetá), por tanto, esta negación, vulnera los derechos fundamentales a la salud del señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA y en razón a ello, se concederá el amparo constitucional.

Así mismo, se demostró que el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA está afiliado a ASMETSALUD EPS en el régimen subsidiado de salud, estrato 1 y por tal razón se acredita la falta de recursos económicos para sufragar los gastos de viáticos para asistir a dichas citas médicas.

Frente a la situación anteriormente señalada la Corte Constitucional ha sido clara al precisar que, **“tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan”**. (Sentencia T-158/2008).

Conforme a lo anterior, este despacho considera que el paciente carece de recursos económicos para sufragar los gastos de los viáticos para él y un acompañante para asistir a las citas que le sean programadas en ciudades distintas a la de su residencia, y tal situación de carencia de recursos económicos y negación de viáticos por parte de la EPS, interrumpen la continuidad del diagnóstico y tratamiento al convertirse en obstáculos para recibir de manera efectiva las prestaciones en salud respectó a sus patologías.

La Corte Constitucional mediante sentencia T-154 de 2014 M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez, estableció la procedencia del transporte bajo los siguientes parámetros:

“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”

Frente al transporte para un acompañante, en sentencia T-259 de 2019 M.P., José Antonio Lizarazo Ocampo, se señaló:

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

De lo puesto precedente, y de lo aportado al proceso, se cumplen las condiciones para conceder los viáticos en favor del señor MIGUEL ARCANGEL BARRERA CORREA y de un acompañante por tratarse de un adulto mayor de 63 años de edad, como se acredita en la historia clínica, y por ende es necesario estar debidamente acompañado durante las citas, procedimientos, controles y demás prestaciones que demande su enfermedad, debido a su avanzada edad, las patologías que presenta y la incapacidad económica.

Ahora bien, frente a la solicitud de viáticos para asistir a la cita CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALIDAD COLOPROCTOLOGÍA, se evidencia que el día 15 de octubre el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, asistió a la mencionada cita a pesar de no haber recibido los viáticos por su EPS, ya que de la constancia secretarial de fecha 24 de octubre de 2021, realizó prestamos de dinero para poder acudir a la cita ya que no está en la capacidad económica de sufragar estos gastos. Por tal razón, encuentra el despacho que, respecto a esta pretensión, se NEGARÁ, ya que existe hecho superado por carencia actual de objeto, toda vez que el objeto de la solicitud feneció, al haber recibido la cita el 15 de octubre de 2021.

Respecto a la concesión de un tratamiento integral, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T- 259 de 2019, M.P., Antonio José Lizarazo Ocampo estableció:

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante^[43]. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima

de los tratamientos”^[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”^[45].

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^[46]. 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”^[47].

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.

De tal manera encuentra el despacho que es necesario conceder el tratamiento integral para el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, por las siguientes razones: i) se encuentra en el transcurso de un tratamiento médico que requiere continuidad frente al diagnóstico de PROLAPSO RECTAL, POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO, HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTÍCULOS, lo cual exige garantizar la no interrupción del tratamiento y, por ende, no imponer barreras de acceso al servicio, ii) el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA se encuentra en condición de vulnerabilidad, debido a su afiliación al régimen subsidiado de salud, iii) el paciente se ha visto expuesto a barreras que le impide el goce efectivo de los servicios de salud. Es decir, no resulta eficaz autorizar y cubrir los servicios contemplados en el Plan Básico de Salud (PBS) y, sin embargo, no ofrecer las garantías de acceso correspondiente, lo cual constituye una indirecta negación de los servicios. En el presente caso, se demostró que ASMETSALUD EPS negó la solicitud de cubrir los gastos de transporte, situación que le imposibilita asistir a las citas asignadas por su médico tratante debido a su incapacidad económica y iv) MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, es sujeto de especial protección constitucional ya que es un adulto mayor de 63 años de edad.

Así las cosas, se ordenará a ASMETSALUD EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del fallo y en adelante, garantice el tratamiento integral en favor de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, respecto a su diagnóstico PROLAPSO RECTAL, POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO, HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTÍCULOS. Lo anterior, en procura de que sean prestados los servicios que disponga el médico tratante en consideración a los mencionados diagnósticos con el fin de lograr la recuperación o estabilización integral de la salud del paciente.

De tal manera, se ordenará a ASMETSALUD EPS la prestación del servicio de salud integral de manera continua, eficaz y oportuna que incluya los medicamentos, insumos, dispositivos médicos, traslados, órdenes médicas, procedimientos, exámenes, terapias, citas médicas, tratamientos, remisiones, viáticos consistentes en transporte, alimentación y alojamiento (siempre y cuando deba pernoctar en ciudad distinta al de su lugar de residencia) para el

ACCIONANTE: MARIO ALEJANDRO GARCIA RINCON obrando como defensor público adscrito a la defensoría del pueblo quien actúa como agente oficioso de MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA

ACCIONADO: ASMETSALUD EPS

señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA y un acompañante, que estén o no dentro del PBS y demás afines a su diagnóstico de PROLAPSO RECTAL, POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO, HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTÍCULOS.

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, a favor del señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA identificado con cédula de ciudadanía número 17.631.298, por lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: NEGAR el suministro de viáticos para asistir a la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON ESPECIALIDAD COLOPROCTOLOGÍA programada el 15 de octubre de 2021 en la ciudad de Neiva-Huila por existir hecho superado y por lo expuesto en la parte motiva.


TERCERO: ORDENAR a ASMETSALUD EPS, la prestación integral de salud al señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA, identificado con cédula de ciudadanía número 17.631.298, de manera continua, eficaz y oportuna que incluya los medicamentos, insumos, órdenes médicas, procedimientos, exámenes, terapias, citas médicas, remisiones, viáticos consistentes en transporte para el señor MIGUEL ARCÁNGEL BARRERA CORREA y un acompañante, alimentación y hospedaje (este último, en caso que requieran pernoctar en una ciudad diferente a la de su residencia) para el accionante y un acompañante, estén o no dentro del PBS y demás afines a su padecimiento patológico frente al diagnóstico de “PROLAPSO RECTAL, POLIPO EN COLON TRANSVERSO RESECADO, HEMORROIDES GRADO II, y DIVERTÍCULOS” sin que haya ninguna justificación de tipo administrativa o presupuestal, por lo expuesto precedente.

CUARTO: PREVENIR a la accionada ASMETSALUD 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 CÚPLASE.



FREDDY ESPÍNDOLA SOTO
Juez