



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA

Mag. Ponente: JOSÉ ALETH RUIZ CASTRO

Ibagué, veintiuno (21) de junio de dos mil veintidós (2022)

Expediente: No. 73001-33-33-005-2022-00100-01
Interno: 0155-2021
Acción: TUTELA
Demandante: LUCIA SIERRA LUCAS agente oficiosa de su hermano LUIS FERNANDO SIERRA LUCAS
Demandado: NUEVA EPS y otros.

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación oportunamente interpuesta por la parte accionada - NUEVA EPS -, contra la sentencia de tutela calendada el diez (10) de mayo del año en curso, proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por la parte accionante.

II. ANTECEDENTES

La señora Lucía Sierra Lucas en calidad de agente oficiosa de su hermano Luis Fernando Sierra Lucas, interpuso acción de tutela en contra de la NUEVA EPS y la IPS Supra especialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S., en procura que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud y vida digna, presuntamente trasgredidos por las entidades accionadas.

En consecuencia, solicita se ordene a la NUEVA EPS:

“(…)

^...se ordene previo al proferimiento del fallo de tutela a la NUEVA EPS, autorice en forma inmediata llevar a cabo el procedimiento de SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCALERAL ASISTIDO en el ojo izquierdo, el cual se reitera, la médico tratante dispuso llevar a cabo de forma URGENTE dado que la patología de glaucoma como bien se sabe es una de las principales causas de ceguera, además que mi hermano aunado al hecho de ser sordomudo podría quedar ciego si no se lleva a cabo de forma urgente el procedimiento laser.
(...)"

Expuso como **hechos** sustento de sus pretensiones, los siguientes:

- Manifestó que su hermano Luis Fernando Sierra Lucas, es una persona con discapacidad verbal y auditiva desde nacimiento (sordomudo), y se encuentra afiliado a la Nueva EPS a través del régimen subsidiado.
- Precisó que el señor Luis Fernando, fue diagnosticado con Glaucoma EN TTOCON TIMOLOL, BRIMONDINA, DORZOLAMIDA, y TRABECULECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTA DE OJO IZQUERDO), patología que puede causar la pérdida del campo visual.

- Indicó que dada la urgencia y la gravedad de la patología, se dispuso por la médico tratante programar cirugía del ojo izquierdo, en el que se explicó que la cirugía era para disminuir la presión intraocular y no para mejorar la visión dado que el ojo presenta un daño avanzado.
- Refirió que el 1 de abril de 2022, su hermano fue intervenido quirúrgicamente por parte de la IPS Supra especialidades oftalmológicas del Tolima S.A.S., pero dado lo avanzado de la patología se dispuso la práctica del procedimiento de SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCALERAL ASISTIDO en el ojo izquierdo, procedimiento que debe llevarse a cabo en forma inmediata conforme se dispuso por la médico tratante, el 2 de abril de 2022, no obstante, a la fecha no ha sido posible que se autorice por parte de la NUEVA EPS.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

NUEVA E.P.S.: Manifestó que ha trasladado la petición del accionante al área responsable de salud a fin de analizar y generar los trámites pertinentes referentes al caso en concreto.

Respecto del tratamiento integral, señaló que dicha solicitud pretende tutelar hechos futuros e inciertos, exámenes que todavía no se han requerido, o tratamientos o medicamentos que no han sido ordenados.

Refirió que con un tratamiento de este tipo se deja de lado que la situación económica, social y de entorno del afiliado puede variar, y se desconocerían los lineamientos jurisprudenciales, en el sentido de que únicamente se amparan procedimientos o medicamentos claramente probados que requiere el afiliado, ordenados por el médico, según la evolución del estado patológico.

Reiteró que hablar de servicios médicos futuros y suministro de todo tratamiento que requiera por los hechos de violencia, sería tanto como hablar de tutelar derechos por amenazas futuras e inciertas, por hechos que no han ocurrido y que, por lo mismo, no se pueden hacer consideraciones sobre ellos, pues en tal caso, se estaría violando el debido proceso en la medida en que para el momento en que se genere la orden la EPS ya no tendría la posibilidad de esgrimir nuevos argumentos de defensa o nuevas pruebas que surjan.

Por lo anterior, solicitó NEGAR la prestación de tratamiento integral por tratarse de hechos futuros e inciertos, lo cual 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.

Por último, solicitó ordenar el reembolso de todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios

Secretaría de Salud Departamental: Indicó que la prestación de los servicios deprecados por la parte accionante corresponde a la Nueva E.P.S., como quiera que el usuario se encuentra afiliado en dicha entidad en el régimen subsidiado.

Frente a la atención médica especializada refirió que, para acceder a la misma se debe contar con la remisión efectuada por el médico tratante quien es el encargado de determinar cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del S.G.S.S.S., conforme a las patologías y condiciones de salud que presenten los usuarios y el tratamiento a seguir.

Adicionalmente, precisó que las E.P.S. son entidades particulares que prestan un servicio público y que se encuentran reguladas por el artículo 177 y siguientes de

la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1485 de 1994, razón por la cual estimó que la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima no es el superior jerárquico de las E.P.S. ni de las I.P.S.

I.P.S. Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. “Supra”:

Manifestó que el señor Luis Fernando Sierra, fue operado el día 1 de abril del año en curso de un ojo, y desde el mes de septiembre del año 2021 ha tenido controles seguidos y rigurosos por la especialidad de GLAUCOMA, demostrándose de parte de SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS S.A.S la diligencia, oportunidad, colaboración y gestión con la salud del paciente en mención.

Agregó, que el paciente no cuenta con orden médica para ser operado nuevamente, sino con solicitud de control por la especialidad, el cual fue asignado el mismo día en que fue atendido.

Aseveró que no existe el hecho por el cual se interpone la tutela, toda vez que no existe vulneración, ni obstáculo alguno en el proceso que lleva el paciente SIERRA con la entidad, ya que a la fecha lo ordenado por el especialista tratante ha sido llevado a cabo oportunamente.

SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, en sentencia calendada el pasado diez (10) de mayo de la presente anualidad, amparó los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor LUIS FERNANDO SIERRA LUCAS, en consecuencia, dispuso:

“(…)

SEGUNDO: Ordenar a la Nueva E.P.S.S. que de manera inmediata dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 27 de abril de 2.022, por las razones señaladas en la presente providencia.

TERCERO: Ordenar a la Nueva E.P.S.S. y al Gerente Zonal Tolima de la Nueva E.P.S., señor Wilmar Rodolfo Lozano Parga o la persona que haga sus veces, a la Nueva E.P.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión autorice las cirugías de Suturolisis subconjuntival de colgajo escleral asistida con láser argón en el ojo izquierdo y trabeculectomía + iridectomía + MMC en ojo derecho ordenadas por la médica tratante Natalia Johanna González González al señor Luis Fernando Sierra Lucas y comunicar esta autorización a su prestador de servicios I.P.S. Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. “Supra” de manera inmediata, conforme fue expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: Ordenar a la I.P.S. Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. “Supra” que en un término no mayor a 72 horas proceda a realizar las cirugías de Suturolisis subconjuntival de colgajo escleral asistida con láser argón en el ojo izquierdo y trabeculectomía + iridectomía + MMC en ojo derecho al señor Luis Fernando Sierra Lucas, atendiendo la urgencia indicada por la médica tratante, en la historia clínica se observa que el paciente ya tiene valoración por anestesia y exámenes prequirúrgicos.

QUINTO: Ordenar a la Nueva E.P.S.S. que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de manera integral el servicio de salud al señor Luis Fernando Sierra Lucas, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor Luis Fernando Sierra Lucas requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías de “Glaucoma bilateral y las demás patologías que se originen en el tratamiento del

sentido de la vista “oftalmológicas del señor Luis Fernando Sierra Lucas”, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando atención integral, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente, lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el afiliado.

SEXTO: Negar la solicitud de la accionada Nueva E.P.S., consistente en que se ordene el reembolso en que incurra en el suministro de los servicios no incluidos en el Demandado: Nueva E.P.S-S. y otros PBS “transporte, alimentación y viáticos” que aquí se ordenan, ya que los mismos deberán ser cubiertos íntegramente por parte de la Nueva E.P.S., conforme fue indicado en la parte motiva de la presente providencia.

SÉPTIMO: Desvincular de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud Departamental del Tolima.

OCTAVO: Ordenar a la Nueva E.P.S.S. que una vez venza el término para dar cumplimiento a la orden judicial impartida, presente ante este Despacho judicial un informe debidamente documentado, en el cual acredite el cabal cumplimiento a la orden proferida en la presente sentencia.

(...)"

Para arrimar a la anterior conclusión el *a quo* discurrió así:

“(...)

Es importante indicar que la accionada Nueva E.P.S. nada dijo sobre la capacidad económica del accionante Luis Fernando Sierra Lucas, y de lo informado por la agente oficiosa, respecto a que ya ella había solicitado a la Nueva E.P.S., que se procediera a autorizar la cirugía que requiere el accionante de manera urgente, lo cual hace presumir al Despacho que lo esbozado por la agente oficiosa es verdad, conforme la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional.

De lo hasta aquí expuesto, advierte el Despacho que a la fecha no se encuentra acreditado el cumplimiento de la medida provisional decretada en el auto de fecha 27 de abril de 2022 y comunicada mediante oficio No 22-0956 a cargo de la Nueva E.P.S.S., en tanto no obra en el plenario documento alguno que así lo acredite, máxime que la atención médica brindada por la I.P.S. Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. se llevó a cabo el 25 de abril de 2.022, esto es, con anterioridad a la radicación de la presente acción constitucional; aunado a que la entidad a la cual se impartió la referida orden se limitó a indicar que se encontraba a la espera del concepto técnico del área de autorizaciones de la entidad para dar cumplimiento a la misma, frente a lo cual resulta pertinente destacar que el derecho fundamental a la salud no se entiende plenamente garantizado con la mera gestión o autorización de los servicios, sino que para su efectiva materialización se requiere que las personas accedan a la valoración médica, los servicios e insumos que de dicha atención se prescriban.

En consecuencia, el Juzgado concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor Luis Fernando Sierra Lucas y ordenará la Nueva E.P.S.S. que de manera inmediata dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 27 de abril hogaño.

(...)"

LA IMPUGNACION

Inconforme con la anterior decisión, la parte demandada NUEVA E.P.S, interpuso recurso de alzada, solicitando se revoque la orden dada, respecto a la cobertura del tratamiento integral, pues se constituye en una mera expectativa que en modo

alguno no puede resultar ser objeto de protección. Asimismo, solicitó se revoque la cobertura de transporte y viáticos para el paciente con acompañante ya que esta excede la órbita de cobertura del plan de beneficios y carece de sustento normativo. En cuanto a la exoneración del copago y cuotas moderadoras, considera que tal pretensión excede la órbita de la acción de tutela dado su carácter económico que no puede ser dirimida por este mecanismo constitucional.

TRAMITE PROCESAL

Mediante proveído del 18 de mayo de la presente anualidad, esta Corporación AVOCO el conocimiento de la presente impugnación, de conformidad con lo preceptuado en los decretos 2591 de 1991 y 1382 de 2000 (reglas de reparto), y ordenó comunicar la decisión a las partes para el respectivo ejercicio de su derecho de contradicción.

Rituado el presente proceso conforme a las formalidades previstas para este tipo de acciones constitucionales, y no advirtiéndose causal de nulidad susceptible de afectar en todo o en parte la presente actuación, procede la Sala a decidir lo que corresponda, previas las siguientes:

III. CONSIDERACIONES

En el caso objeto de análisis el problema jurídico radica en determinar si hay lugar o no a revocar la sentencia de la primera instancia, en cuanto la misma, ordenó a la accionada brindar a futuro la atención integral de salud de la patología padecida por el señor LUIS FERNANDO SIERRA LUCAS, así como el transporte y alojamiento para él y un acompañante, en caso que el médico tratante ordenara procedimiento fuera de la ciudad de Ibagué y la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos.

• La salud como derecho fundamental autónomo

Actualmente se encuentra fuera de discusión el carácter de fundamental que se le ha otorgado al derecho a la salud. De esta forma y siguiendo esta línea, el Tribunal en diversos pronunciamientos así lo ha planteado, pues entiende que su fundamentalidad se da por la importancia que aquél tiene en el desarrollo y disfrute de los demás derechos. Es claro también, que es necesario tener el pleno goce del derecho a la salud para llevar una vida en condiciones de dignidad para disfrutar diversos aspectos de la vida diaria que, de otra forma, se verían impedidos y coartados al no tener todas las condiciones necesarias para su desarrollo.

La H. Corte Constitucional ha permitido este avance mediante el desarrollo de su Jurisprudencia, es así como encontramos que en algunos pronunciamientos se le ha establecido este carácter. Así, en Sentencia T-103 de 2009 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, se señaló:

"Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional se caracterizó por diferenciar los derechos susceptibles de protección mediante la acción de tutela y los derechos de contenido meramente prestacional. En relación con el derecho a la salud, se consideró que para ser amparado por vía de tutela, debían tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal y la dignidad humana. Igualmente se protegía como derecho fundamental autónomo tratándose de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la constitución, y se protegía el ámbito básico cuando el tutelante era un sujeto de especial protección."

"A partir de la sentencia T-858 de 2003, la Corte consideró que el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud. En tal medida consideró que siempre que se requiera el acceso a un servicio de salud, contemplado en los planes obligatorios, procede concederlo por tutela."

También en Sentencia T-414 de 2008 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández se expuso:

"En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales."

Considera, en consecuencia, la Sala, que cuando el derecho a la salud se encuentra amenazado por cualquier circunstancia, debe el Juez constitucional en sede de tutela entrar a garantizar su protección inmediata por los medios que considere más convenientes y oportunos. Pero también debe tenerse claro que hay que demostrar dentro del proceso que este derecho se encuentra seriamente amenazado y que resulta necesaria su protección por vía de la acción de tutela, pues no basta tan sólo alegarlo, sino que es necesario aportar las pruebas necesarias que puedan determinar la puesta en peligro del derecho alegado y la importancia de una protección urgente.

- **Tratamiento integral en materia de salud**

El Sistema General de Salud es un derecho de carácter obligatorio e irrenunciable, cuyo cumplimiento, organización, dirección, vigilancia y control como servicio público se encuentra en cabeza del Estado. Sistema que se soporta sobre diferentes principios como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la unidad, la participación y la integralidad, principio este último que contempla la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población sin discriminación alguna. En este sentido, el artículo 2º de la Ley 100 de 1993 define el principio de integralidad como:

"(...) La cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".

Este principio ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional en el siguiente sentido: *"la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud, 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."¹*

¹ Sentencia T-518 de 2006. Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra. En esta providencia se consideró como precedente la sentencia T-136 de 2004. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa, en la que se reiteró lo siguiente: "la Corte ha señalado que en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley."

Así, el alcance de la Seguridad Social en Salud es la provisión de los mecanismos necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales vulnerados y garantizar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo a las prescripciones médicas previstas de manera específica o pronosticada, así como las que surjan a lo largo del proceso de atención.

Igualmente, en cuanto a la obligación de atención integral en salud, el H. Corte Constitucional ha señalado su relación directa con el concepto de vida plena. En efecto, la Corte ha aludido al derecho a la salud como un concepto integral que implica su garantía en las facetas preventiva, reparadora y mitigadora y que incluye no sólo aspectos físicos sino también psíquicos, emocionales y sociales. Así lo sostuvo esta Corporación al indicar en la sentencia T-443 de 30 de mayo de 2007:

“La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social.

(...)

La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano. El derecho a la salud se verá vulnerado no solo cuando se adopta una decisión que afecta el aspecto físico o funcional de una persona. Se desconocerá igualmente cuando la decisión adoptada se proyecta de manera negativa sobre los aspectos psíquicos, emocionales y sociales del derecho fundamental a la salud. La garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad. En este último caso, ya no se busca una recuperación pues esta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad” (T-307 de 2006).

Dicho principio de integralidad en salud conlleva, entre otros factores, el permitir al paciente la práctica de exámenes de diagnóstico y seguimiento, los procedimientos y medicamentos que se requieran, las intervenciones quirúrgicas, la atención y cuidados especializados, las prácticas de rehabilitación, el desplazamiento de los enfermos, asistencia hospitalaria y domiciliaria, deber de información veraz sobre la red de servicios, “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”.

En síntesis, los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, bien sea en el régimen contributivo o en el subsidiado, tienen derecho a que sus Entidades Promotoras de Salud les presten un tratamiento integral durante la etapa preventiva de una enfermedad, en el curso de una patología y hasta lograr mejorar o restablecer su estado de salud.

Por tal razón, el juez de tutela no puede ser ajeno al deber constitucional de garantizar la efectividad de los derechos fundamentales y a proveer las órdenes necesarias para asegurar su vigencia, la que por estar involucrado el derecho a la salud, impone llenar el vacío asistencial que la Entidad Promotora de Salud ha dejado, en desmedro de los derechos del paciente y en claro incumplimiento del principio de integralidad consagrado en la Ley 100 de 1993. La Corte Constitucional respalda este aserto cuando recientemente expresó:

“El cumplimiento del principio de integralidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad comprende la prestación de todos los servicios médicos, procedimientos o medicamentos necesarios para mejorar la salud de los pacientes. Por consiguiente, en los casos en que se requiera un servicio médico o

un medicamento no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, no basta con que El juez constitucional ordene la prestación de los mismos, sino que deberá disponer que las EPS presten un tratamiento integral al paciente en aras de garantizar el restablecimiento de su salud. De lo contrario, considera este tribunal constitucional, que omitir la prestación integral del servicio vulnera el derecho a la salud de los usuarios”²

Igualmente, la Corte Constitucional en Sentencia T-170 de 2010, señaló:

“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.”

- **El caso concreto**

En el presente caso, la acción de tutela fue presentada por la señora Lucía Sierra Lucas en calidad de agente oficioso de su hermano Luis Fernando Sierra Lucas, por considerar que le están violando el derecho fundamental a la salud y a la vida, al negarle el servicio de salud, pues a la fecha no se le ha realizado el procedimiento de “*Suturolisis subconjuntival del colgajo escleral asistido en el ojo izquierdo*”.

La sentencia de primera instancia, en la que se resolvió ordenar a la NUEVA EPS prestar un servicio de salud integral frente a la enfermedad que padece el señor Sierra Lucas, fue impugnada por la entidad accionada, bajo el argumento que no se puede en una orden judicial obligar a la entidad a prestar servicios a futuro en tanto considera que estos son inciertos y desconoce el derecho de defensa que le asiste a la entidad. En cuanto al servicio de transporte y alojamiento para el actor y un acompañante indicó que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios y carece de sustento normativo. Asimismo, señaló que la exoneración del pago de copagos y cuotas moderadoras es una pretensión de carácter económico que no puede ser debatido a través de la presente acción constitucional.

Respecto a la decisión del Juez de instancia de impartir la orden a la entidad demandada de garantizar un servicio de salud integral al paciente, la Sala considera que esta no puede catalogarse como una orden que contravenga la naturaleza de la tutela, ya que no se está amparando el derecho a la salud por eventos futuros e inciertos como lo señala la EPS, por el contrario, es una real y efectiva protección a las garantías constitucionales que actualmente se están vulnerando; pues en el caso *sub examine*, la tutela se materializa no sólo ordenando los tratamientos prescritos hasta la fecha sino también todos los que se le prescriban hacia futuro, aclarando, como lo hizo el *A quo*, que serán aquellos requeridos para tratar las enfermedades padecidas actualmente por el señor Luis Fernando Sierra y entendiéndose como integral (transporte y alojamiento, tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos) que puedan llegar a surgir como consecuencia de su actual padecimiento, lo cual evita la indeterminación en la orden dictada.

Así las cosas, considera la Sala que la orden impartida por el *A quo*, referente a que la NUEVA EPS brinde un tratamiento integral relacionado con la patología actual del señor Sierra Lucas, lejos de ser una violación al derecho de defensa, busca, por el contrario, lograr el restablecimiento de salud del paciente, toda vez 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, para lo que se

requiere adoptar un conjunto de medidas que no son indefinidas, pues solo serán aquellas que van a propender a diagnosticar, tratar y rehabilitar la patología referida concretamente en esta acción de tutela (“GLAUCOMA EN TTOCON TIMOLOL, BRIMONDINA, DORZOLAMIDA, y TRABECULECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTA DE OJO IZQUERDO”).

Itera la Sala, que lo pretendido con el tratamiento integral, es garantizar el derecho a la salud y a la vida del actor, con el fin de impedir que más adelante se pueda negar cualquier tipo de servicio o tratamiento ordenado por el médico tratante, esto en vista de que la entidad en el presente asunto se ha negado a prestar dichos servicios de salud frente a la patología del accionante.

Además, es preciso mencionar, que el tratamiento integral obedece a que al no conocerse cuál es el tratamiento médico que llegare a requerir el accionante, y teniendo en cuenta que se limita el campo de acción del juez constitucional simplemente a lo obrante en el expediente, en pro de la salvaguarda del derecho a la salud y a la vida, debe aplicarse un tratamiento integral, impidiendo que más adelante se pueda negar cualquier tipo de servicio o tratamiento ordenado por el médico tratante.

Ahora bien, en lo que concierne al pago de los gastos de transporte y alojamiento del paciente y su acompañante, de conformidad con el material probatorio que obra en el expediente, la Sala colige que corresponde a la EPS asumir los gastos necesarios para garantizar el servicio de transporte y el acceso y la efectividad a las atenciones en salud requeridas por el señor Luis Fernando Sierra Lucas, pues al clasificar la demandada el servicio de transporte como una prestación médica no incluida en el Plan Obligatorio de Salud, crea una barrera que le impide al paciente el efectivo acceso al servicio de salud, desconociendo que es un sujeto de especial protección constitucional (sordomudo).

Aunado lo anterior, se tiene que el accionante se encuentra en el régimen subsidiado, por lo cual, resulta desproporcionado exigirle en este caso en concreto al actor que emplee el poco dinero en su haber para sufragar un gasto adicional, continuo y costoso para él.

En cuanto a la autorización de un acompañante, la Sala advierte que el señor Luis Fernando es sordomudo y tiene problemas de visión, por lo que obviamente requiere de la compañía de un adulto para desplazarse a otra ciudad, máxime si llegare a requerir una intervención quirúrgica, por lo que, esta pretensión deviene completamente procedente.

Ahora bien, respecto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras se tiene que, cuando una persona afiliada a un sistema de seguridad social afirma que no cuenta con los recursos para sufragar el costo de servicios, fuera del plan de beneficios, pero indispensables para la conservación de su vida e integridad personal, prescritos por el médico tratante, la entidad de salud tendrá que suministrarlos con cargo a su presupuesto, salvo que logre desvirtuar las afirmaciones del afectado, con pruebas que demuestren con certeza su capacidad de procurar el cuidado integral de su salud.

Particularmente, la jurisprudencia constitucional ha establecido reglas que se deben tener en cuenta para eximir del cobro de estas cuotas: (i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente; (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial

de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica.

Ahora, si bien es cierto la parte actora en la acción de tutela no hizo referencia a la falta de capacidad económica para sufragar los costos de los servicios (cuotas moderadoras y copagos), la entidad y sus funcionarios en un futuro no podrán rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante, si este llegare a manifestar la falta de recursos para asumir el costo de los servicios, como quiera que aquí se está ordenando atención integral.

Finalmente, en cuanto a la solicitud de la entidad accionada de ordenar el recobro, se dirá que no existe obligación del Juez de tutela autorizar expresamente a las EPS para realizar recobros, pues mal haría en entrar a definir un asunto administrativo de contenido económico que no tenía por qué ser abordado en el marco del presente trámite constitucional, pues tal como lo expuso la H. Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 5 de diciembre de 2012, radicación 64.348:

“Ahora, en cuanto a la orden de rembolso reclamada por el impugnante, se tiene que el Art. 14, lit. j) de la ley 1122 de 2007 preceptuaba que, en aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el FOSYGA.”

Sin embargo, la norma atrás referida fue derogada expresamente por el art. 145 de la Ley 1[4]38 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Así, entonces, no existiendo ninguna premisa normativa que obligue al juez constitucional a facultar expresamente a las EPS para realizar recobros por la asunción de pagos derivados del suministro de medicamentos, servicios o implementos excluidos del POS, se establece que dicha temática no es de la órbita de la acción constitucional, pues no resulta procedente entrar a definir un asunto administrativo de contenido económico en el marco del amparo”.

Como consecuencia de lo antedicho, se advierte que el reembolso resulta ser un asunto administrativo de contenido económico y, por contera, tal y como así lo ha referido el H. Corte Suprema de Justicia, lejano a la órbita competencial del Juez de Tutela, razón por la que no se emitirá ninguna orden al respecto.

En consecuencia, la Sala CONFIRMARA la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por el señor LUIS FERNANDO SIERRA LUCA.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Tolima, Sala de decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley.

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 10 de mayo del hogaño, por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por el señor LUIS FERNANDO SIERRA LUCA.

SEGUNDO: Notifíquese la presente decisión a las partes, y remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta providencia, fue estudiada y aprobada en sesión de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,


ANGEL IGNACIO ALVAREZ SILVA 
BELISARIO BELTRÁN BASTIDAS


JOSÉ ALETH RUIZ CASTRO