



JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, seis (6) de mayo de dos mil diecinueve (2019).

Tipo de proceso	Acción de tutela
Radicación:	730013105006-2019-00150-00
Accionante(s):	ALIRIO ROMERO RUBIO
Accionado(a):	NUEVA E.P.S
Vinculado(s):	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA Y SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
Providencia:	Sentencia Primera Instancia
Asunto:	Derecho a la salud, vida digna e integridad personal

ASUNTO A TRATAR

Procede éste Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por ALIRIO ROMERO RUBIO contra la NUEVA E.P.S.

ANTECEDENTES

ALIRIO ROMERO RUBIO, identificado con C.C. No. 14.235.310, promovió acción de tutela contra la NUEVA E.P.S., con el propósito que le sea amparado su derecho fundamental a la salud, vida digna e integridad personal, con el fin de que la entidad accionada le suministre los gastos de transporte, alimentación y hospedaje, además de que se le ampare su derecho fundamental de salud de manera integral.

Como sustento fáctico de su acción expuso que fue diagnosticado con HIDRONEFROSIS, siendo remitido a valoración por especialista en Urología Laparoscopista, en la sede de Unión Temporal Viva Tolima de Ibagué; que debido a que dicha entidad no contaba con el especialista requerido, la Nueva E.P.S. lo remitió al Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, centro médico que mediante código 3730371077, le asignó cita con especialista para el día 23 de abril del año en curso; que la accionada le negó el pago de viáticos de transporte, alimentación y hospedaje.

TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto de 22 de abril del año en curso se admitió la acción de tutela y se ordenó notificar a la NUEVA E.P.S., concediéndole un término de 48 horas para que se pronuncie respecto de los hechos y pretensiones de la presente acción constitucional.

Dentro del término la NUEVA E.P.S. dio respuesta a la acción, indicando que el señor Alirio Romero Rubio, se encuentra afiliado al régimen subsidiado, siendo necesario integrar a la Litis a la Secretaría de Salud Departamental del Tolima y a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué. Aunado a lo anterior, manifestó que con respecto a los servicios no incluidos dentro del plan obligatorio de salud, su cobertura le corresponde a las Secretarías antes mencionadas.

Con relación a los gastos de transporte, señaló que ha cumplido con sus obligaciones y lo reclamado no hace parte de los servicios de salud, pues estos no se encuentran

incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y deben ser asumidos por la familia del paciente.

Finalmente, solicita no se ordene el tratamiento integral, en tanto no existen órdenes médicas pendientes.

Atendiendo lo informado por la Nueva E.P.S. por auto de 25 de abril, se dispuso vincular a la Secretaría de Salud Departamental del Tolima y a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, para que se pronuncien sobre los hechos y pretensiones de la presente acción constitucional y a ordenar que por Secretaría se realice la correspondiente consulta de estado de afiliación del accionante en la base de datos del ADRES y del RUAF.

Tanto la Secretaría de Salud Departamental del Tolima, como la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, allegaron respuesta a la presente acción, indicando que una vez revisada la base de datos del ADRES el señor Alirio Romero Rubio, se encuentra asegurado en la Nueva E.P.S., en el régimen contributivo desde el 01/01/2014, con tipo de afiliación cotizante, por lo tanto todo tipo de responsabilidad para la prestación de servicios en salud recae sobre la E.P.S., por lo anterior solicitan ser desvinculadas dentro del presente trámite, por falta de legitimación por pasiva.

Por Secretaría se realizó la respectiva consulta en la base de datos del ADRES y del RUAF, las cuales obran a folios 46 y 47.

CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1991 y 1983 de 2017.

PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde determinar al Despacho si la Nueva E.P.S. ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y a la vida digna e integridad personal del actor, al no proporcionarle los gastos de transporte y viáticos para desplazarse a la ciudad de Bogotá, con el fin de asistir a su cita de valoración de UROLOGÍA LAPAROSCOPISTA.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se erige como un mecanismo de rango constitucional, instituido para amparar los derechos fundamentales de las personas cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública; adicionalmente debe advertirse que este procedimiento tiene un carácter residual o subsidiario, y por tanto, sólo procede cuando la persona afectada en sus derechos fundamentales no dispone de otro medio de defensa judicial para que se restablezca el derecho vulnerado o para que desaparezca la amenaza a que está sometido, salvo que la acción de tutela se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Bajo esta premisa, se tiene que el objeto esencial de la acción de tutela es garantizar la efectiva e inmediata protección de los derechos fundamentales.

La H. Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional encaminado a la protección inmediata, directa y eficaz de los derechos fundamentales de las personas frente a las violaciones o vulneraciones de que pueden ser objeto, ora por las autoridades públicas, ora por los particulares en los casos previstos por la ley.

DERECHO A LA SALUD Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE COMO MEDIO DE ACCESO

El artículo 49 Superior consagró el derecho que tiene toda persona a acceder a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ley 1751 de 2015 reguló el derecho fundamental a la salud, imponiéndole al Estado el deber de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo, bajo los principios de universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos indígenas y protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

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"*. Según la alta Corporación este derecho debe garantizarse bajo condiciones de *"oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad"*.

Y frente a su protección la alta Corporación ha señalado que *"en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela"* (T-062 de 2017).

De lo anterior se devala la importancia que tiene la protección del derecho a la salud por intermedio de la acción de tutela, pues al ser esta garantía de raigambre fundamental, el Estado y los particulares que se encuentran comprometidos con la prestación del servicio público de salud, les corresponde desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho, ya que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, en especial el de la vida y el de la dignidad.

Ahora bien, el art. 157 de la Ley 100 de 1993 consagró que todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud, mediante dos regímenes de afiliación: el contributivo, al cual pertenecen *"las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago"*; y el subsidiado están quienes no cuentan con capacidad de pago, y dispondrán de un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que ha sido denominado el Plan Obligatorio de Salud.

Ahora bien, el art. 120 de la Resolución 5857 de 2018, *"por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"* expedida por el Ministro de Salud y Protección Social, establece los eventos en los que el PBS cubre con cargo a la UPC el traslado acuático, aéreo y terrestre de pacientes, así:

1. *Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.*
2. *Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.*

Y el art. 121, igualmente consagra el transporte del paciente ambulatorio en medio diferente a la ambulancia, cuando se requiera acceder a una atención descrita en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado en aquellos municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. Y cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de dicho acto administrativo, cuando existiendo estos en el municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red.

Sobre la procedencia de la acción de tutela para ordenar gastos de transporte a cargo de las E.P.S., la Corte Constitucional, en sentencia T-760 de 2008 afirmó que, "***Sí bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en donde habita no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado.***"

Y en sentencia T-032/18, precisó:

"5.2 Por otro lado, de conformidad con los antecedentes de esta Corporación, el Sistema de Seguridad Social en Salud contiene servicios que deben ser prestados y financiados por el Estado en su totalidad, otros cuyos costos deben ser asumidos de manera compartida entre el sistema y el usuario y, finalmente, algunos que están excluidos del PBS y deben ser sufragados exclusivamente por el paciente o su familia¹.

En principio, el transporte, fuera de los eventos anteriormente señalados, correspondería a un servicio que debe ser costado únicamente por el paciente y/o su núcleo familiar. No obstante, en el desarrollo Jurisprudencial se han establecido unas excepciones en las cuales la EPS está llamada a asumir los gastos derivados de este, ya que el servicio de transporte no se considera una prestación médica, pues se ha entendido como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, visto que en ocasiones, al no ser posible el traslado del paciente para recibir el tratamiento médico ordenado, se impide la materialización del derecho fundamental²

(...)

Ante estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación particular y verificar si se acreditan los siguientes requisitos:

¹ Sentencias T-900 de 2000, T-1079 de 2001, T-1158 de 2001, T- 962 de 2005, T-493 de 2006, T-760 de 2008, T-057 de 2009, T-346 de 2009, T-550 de 2009, T-149 de 2011, T-173 de 2012 y T-073 de 2013, T- 155 de 2014 y T-447 de 2014, T-529 de 2015.

² Al respecto, ver entre otras, las Sentencias T-760 de 2008, T-550 de 2009, T-352 de 2010, T-526 de 2011, T-464 de 2012 y T-148 de 2016.

(...) 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.

Así las cosas, no obstante la regulación de los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otros supuestos en los que a pesar de encontrarse excluido, el transporte se convierte en el medio para poder garantizar el goce del derecho de salud de la persona”.

Entonces se concluye que los gastos de transporte están incluidos en el plan de beneficios si la remisión del paciente se hace entre instituciones prestadoras del servicio de salud; si son remitidos de una zona de dispersión geográfica o cuando existiendo en la ciudad oferta de servicios, la EPS no tiene contrato con ninguna de las oferentes; sin embargo, cuando el paciente o su familia carecen de recursos económicos y con la falta de remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario, la Jurisprudencia ha considerado que pese a estar excluidos, debe ordenarse su pago, para garantizar y materializar el derecho a la salud.

CASO CONCRETO

En el asunto bajo examen el actor solicita que la NUEVA E.P.S., le reconozca los gastos del transporte y viáticos desde la ciudad de Ibagué a otras ciudades, para asistir a citas con especialistas y/o tratamientos para la atención de su patología HIDRONEFROSIS.

Está acreditado en el expediente que el accionante está afiliado al régimen contributivo en salud; igualmente se encuentra demostrado que al señor ALIRIO ROMERO RUBIO, le fue ordenada consulta con especialista en Urología Laparoscopista, y que para su práctica la E.P.S. accionada lo remitió al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, en la ciudad de Bogotá y que reside en Ibagué.

En el escrito de tutela, el accionante afirma que aunque es afiliado cotizante, no cuenta con los medios económicos para costearse los gastos que implican su desplazamiento a la ciudad de Bogotá, ni cuenta con apoyo familiar en dicho sentido, y así asistir a las citas programadas, manifestación que no fue desvirtuada por la entidad accionada (Sentencia T-048 de 2012).

En consecuencia, se ordenará a la Nueva EPS que cubra los gastos de transporte a las instituciones y entidades prestadoras de salud a las que deba asistir el paciente, ordenadas por el médico tratante al señor ALIRIO ROMERO RUBIO, así como el alojamiento, por cuanto, el traslado de Ibagué a Bogotá vía terrestre dura aproximadamente entre 3 a 4 horas, lo que se erige como un obstáculo a la materialización del derecho a la salud del actor ante la falta de capacidad económica para sufragar los gastos de transporte y hospedaje.

En el evento en que la entidad accionada cuente con red prestadora del servicio médico requerido por el actor en la ciudad de Ibagué, a fin de evitar erogaciones adicionales al sistema, se dispondrá que la atención médica se realice en una IPS en esta ciudad.

Ahora bien en su escrito de tutela, el actor también solicita se ordene tratamiento integral de salud de acuerdo con las necesidades médicas.

Dicha pretensión será denegada, pues no ha existido negativa a la autorización de servicios médicos por parte de la Nueva E.P.S., por lo que no se puede prever que la

entidad incurrirá en un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante. Sin embargo, se exhortará a la entidad demandada para que se abstenga de negar servicios que hayan sido debidamente ordenados por el médico tratante al actor.

No se dispone el recobro solicitado por la Nueva E.P.S., por tratarse de un asunto no ligado al derecho fundamental, máxime que cuenta con otro mecanismo judicial para hacerlo.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Laboral del Circuito Judicial de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- TUTELAR el derecho fundamental a la salud del señor ALIRIO ROMERO RUBIO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.235.310, con base en las consideraciones aquí expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR al Dr. Wilmar Rodolfo Lozano Parga o quien haga sus veces, en calidad de Gerente Zonal Tolima de la Nueva E.P.S., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, cubra los gastos de transporte a las instituciones y entidades prestadoras de salud a las que deba asistir para la atención de su patología HIDRONEFROSIS, ordenadas por el médico tratante al señor ALIRIO ROMERO RUBIO, así como el alojamiento, de acuerdo con las órdenes y autorizaciones expedidas por la entidad.

En el evento en que la entidad accionada cuente con red prestadora del servicio médico requerido por el actor en la ciudad de Ibagué, se dispone que la atención médica se realice en una IPS en esta ciudad.

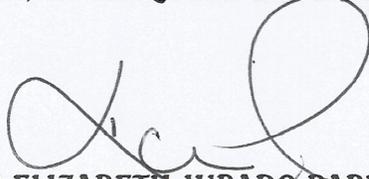
TERCERO.- NEGAR el tratamiento integral, por las razones expuestas en la parte motiva.

CUARTO.- EXHORTAR a la entidad demandada para que se abstenga de negar servicios que hayan sido debidamente ordenados por el médico tratante del señor ALIRIO ROMERO RUBIO.

QUINTO.- Notificar a las partes esta providencia, por los medios más expeditos y eficaces (Art. 30 del Dcto. 2591/1991).

SEXTO.- Si esta providencia no fuere impugnada, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión (art. 32 del Dcto. 2591/1991).

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


KAREN ELIZABETH JURADO PAREDES
Juez.