



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA
Distrito Judicial de Valledupar
Calle 14 Carrera 14 Palacio de Justicia. Piso 6.
j03fvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Valledupar, Cesar, dieciocho (18) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE	YADIT PALOMINO ALFARO, en calidad de agente oficioso de YADY ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO.
ACCIONADOS	NUEVA EPS y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.
RADICADO	20001-31-10-003- 2023-00466-00.
DERECHOS	SALUD y VIDA.
SENTENCIA: 234.	TUTELA: 108.

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponda, dentro de la acción de tutela de la referencia.

ANTECEDENTES

YADIT PALOMINO ALFARO, actuando como oficioso de su hija YADY ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO, acciona en tutela contra la NUEVA EPS S.A. y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, en procura de protección de sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con la vida, pretendiendo que se le autoricen y hagan entrega de los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento, estadía y manutención para ella y su acompañante, con el fin de acudir a la cita con Dermatología Pediátrica, la cual fue autorizada por Sociedad de Cirujanos Pediatras Especialistas IPS SAS en Barranquilla, lo mismo que el Tratamiento Integral para tratar su patología, autorizando las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para el restablecimiento de su salud.

Como soporte fáctico de su pretensión, expone:



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

Que su hija YADY ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO, padece de ALOPECIA AREATA SOSPECHA DE SAF, tal como consta en la Historia Clínica aportada y raíz de su patología, médico especialista ordenó urgente cita por primera vez con el Dermatológico Pediátrico, sin embargo, NUEVA EPS le niega la autorización de los gastos de transporte intermunicipal, interno, alojamiento, estadía para ella y un acompañante, a pesar de estar autorizado por la Sociedad de Cirujanos Pediatras Especialistas IPS SAS, causándole un perjuicio irremediable porque la salud de su hija se ha venido deteriorando.

ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud fue admitida con proveído de 6 de diciembre de 2023, concediéndoles a las accionadas un término perentorio de dos (2) días, contados a partir del recibo de la comunicación, para que ejerzan el derecho de contradicción.

CONTESTACIÓN

NUEVA EPS S.A. en su informe manifiesta que al verificar el sistema integral se evidencia que el accionante se encuentra en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN SUBSIDIADO desde el 1 de septiembre de 2019.

En lo que atañe a los gastos de transporte, la accionante no acreditó haber solicitado el servicio y por ello no es procedente otorgar por esta vía constitucional este servicio, sin haberlo solicitado y mucho menos se puede deducir que fue negado, puesto que no se puede manifestar que fue negado sin haberse solicitado. De todas maneras, el Juez de Tutela debe tener en cuenta si el municipio donde reside el afiliado cuenta con prima adicional por dispersión geográfica, porque Valledupar no cuenta con UPC diferencial, razón por la cual, el servicio de transporte debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, porque los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, debido a que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios a cargo de las Entidades Promotoras de Salud.



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

Respecto al suministro de alimentación y alojamiento para la paciente y un acompañante, el reconocimiento deben ser asumidos por la accionante en cualquier circunstancia, por ser gastos fijos y de su obligación legal, al trasladarse a cualquier lugar donde deba acudir a cumplir la cita médica; sin embargo, debido a la oferta actual de servicios de salud, algunos de esos son complejos y no son prestados en todas las áreas geográficas, lo cual genera autorizar servicios médicos en un municipio diferente al de residencia del afiliado y su núcleo familiar, por lo que se tiene que esos gastos en primera instancia deben ser asumidos por el usuario o su familia.

Refiriéndose a la Integralidad, señala que no procede porque implicaría fallas propias a la hora de la prestación del servicio, porque no puede ser sostenida y mucho menos tutelada por parte del juez constitucional teniendo en cuenta que se basa en suposiciones y prejuizgamientos a futuro sobre los cuales no se tiene certeza de su ocurrencia.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SOCIEDAD DE CIRUJANOS PEDIATRAS ESPECIALISTAS IPS SAS en la ciudad de BARRANQUILLA y CLÍNICA MÉDICOS en Valledupar, guardo silencio.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Carta Política, contiene la acción de tutela a favor de toda persona, para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o cuya conducta afecte grave o directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, la que procede cuando el afectado no disponga de otros medios de defensa judicial, salvo cuando se utiliza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; y la protección se limita a una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo.

LEGITIMACIÓN.



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

La legitimación por activa se encuentra satisfecha, al tratarse de persona mayor quien actúa en representación de su menor hija y por pasiva las entidades demandadas, como directamente involucradas en autorizar lo requerido por la actora.

PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si las accionadas vulneran los derechos fundamentales invocados, pretendiendo que autorización y entrega de los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento, estadía y manutención para ella y su acompañante, con el fin de acudir a la cita con Dermatología Pediátrica, la cual fue autorizada por Sociedad de Cirujanos Pediatras Especialistas IPS SAS en Barranquilla, lo mismo que el Tratamiento Integral para tratar la patología, autorizando las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para el restablecimiento de la salud de su hija.

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL.

Sobre el derecho a la salud, la Magistrada DIANA FAJARDO RIVERA, en sentencia T-260 de 2020, M.P. determinó:

“8. El desarrollo de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, fue el principal sustento jurídico de la Ley Estatutaria de Salud y sirvió para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud.

49. El artículo 8 de la Ley Estatutaria de Salud dispone que el servicio de salud debe responder al principio de integralidad, esto es, que debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación de la salud del paciente. Esta Corte se ha referido a la integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante. Según la Sentencia C-313 de 2014, que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Al respecto, se aclaró que el principio de integralidad no solo implica que se debe garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para superar la afectación de la salud, sino también para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.

50. Así las cosas, la salud es un derecho fundamental que debe protegerse y ser garantizado a todos los usuarios del Sistema de Seguridad Social, quienes al necesitar del suministro de un servicio están sujetos al criterio del médico tratante mediante orden médica que autorice el mencionado servicio. Tal criterio debe estar basado en información científica, el conocimiento certero de la historia clínica del paciente y en la mejor evidencia con que se cuente en ese momento. En efecto, cuando una persona acude a su EPS para que esta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad es que exista orden médica autorizando el servicio.

51. Así, la Corporación ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante. Es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Por lo tanto, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciban atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida de los usuarios. Es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Decisión que debe ser, además, comunicada al usuario.”

Por otro lado, la jurisprudencia constitucional respecto de los gastos de transporte intermunicipal e interno, alojamiento y alimentación para un paciente y acompañante que no pueda recibir los servicios en el municipio de su residencia, en sentencia T-309 de 2018, M. P. José Fernando Reyes Cuartas, expuso:

“Reglas jurisprudenciales para acceder a los servicios de salud que se encuentran excluidos del Plan de Beneficios en Salud

10. En relación con los servicios incluidos y excluidos del Plan de Beneficios en Salud -de ahora en adelante PBS-, antes llamado Plan Obligatorio de Salud, esta Corporación, como quedó visto, ha aplicado un criterio que vincula el derecho a la salud directamente con el principio de integralidad a fin de garantizar que las personas reciban en el momento oportuno todas las prestaciones que permitan la recuperación



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

efectiva de su estado de salud, con independencia de su inclusión en dicho plan de beneficios.

Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:

“(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) con necesidad el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.

El Acuerdo 08 de 2009, expedido por la Comisión de Regulación en Salud, reglamentó el transporte y lo incluyó en el Plan Obligatorio de Salud en los siguientes casos:

“ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y 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.

El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.

PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente.”

Posteriormente, el Acuerdo 029 de 2011 derogó la anterior regulación eliminando el segundo párrafo y añadiendo el siguiente artículo:



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

“Artículo 43. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitalización respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión”.

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

“13. No obstante, esta Corte, 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.”

CASO CONCRETO

YADIT PALOMINO ALFARO, actuando como oficioso de su hija YADY ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO, acciona en tutela contra la NUEVA EPS S.A. y SECRETARÍA DE SALUD DEPARMENTAL DEL CESAR, porque requiere con urgencia autorización y pago de los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento, estadía y manutención para ella y su acompañante, con el fin de acudir a la cita con Dermatología Pediátrica, autorizada por Sociedad de Cirujanos Pediatras Especialistas IPS SAS en Barranquilla, lo mismo que el Tratamiento Integral para tratar su patología.



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

Al momento de rendir el informe solicitado, NUEVA EPS manifiesta que la accionante se encuentra activa en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN SUBSIDIADO; que no ha acreditado haber solicitado los gastos de transporte, pero que de todas formas, no es procedente suministrarlo por esta vía de tutela, porque se debe tener en cuenta si el municipio de residencia del afiliado cuenta con prima adicional por dispersión geográfica, porque Valledupar no cuenta con UPC diferencial y por tal motivo debe ser cubierta por el afiliado y su grupo familiar, al no corresponder a una prestación reconocida en el ámbito de la salud.

Además, el suministro de alimentación y alojamiento para la paciente y un acompañante también deben ser asumidos por la paciente, por tratarse de gastos fijos y de su obligación legal.

Si bien los gastos de transporte, hospedaje y alimentación de la accionante en principio no son servicios médicos y por regla general en virtud del principio de solidaridad debe asumirlos el usuario o sus familiares cercanos, sin embargo, el precedente jurisprudencial establece que al poner la actora en conocimiento su precaria situación económica, deberá la accionada probar que la afiliada cuenta con la capacidad financiera requerida para sufragar los gastos necesarios para acudir a la cita médica y costear su traslado y alojamiento a Barranquilla; incapacidad económica corroborada, toda vez que pertenece al régimen subsidiado, situación que no fue desvirtuada por la accionada.

Además, NUEVA EPS ordena la atención médica en lugar distinto del de su residencia por no existir prestador que garantice el acceso al servicio médico requerido o por lo menos no dispone de él en condiciones que garanticen sus requerimientos; de ahí que deba proporcionar su transporte, ya que resulta inadmisibles el argumento de no recibir el municipio UPC diferencial, conducta con la cual impide a la actora acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad y amenaza sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

Es inexplicable para esta funcionaria, que pese a existir reiteración por la jurisprudencia constitucional en desarrollo de la ley, respecto de la prestación integral del servicio de salud, con continuidad, accesibilidad, sin barreras



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

administrativas y económicas, NUEVA EPS de manera tozuda, soslaya sus obligaciones y deberes para con sus usuarios; generando con su conducta acciones de tutela innecesarias en su contra, atrincherándose y/o acomodándose en regulaciones pretéritas y citas de sentencias de tutela acomodadas o recortadas, omitiendo lo indicado cuando el afiliado no cuenta con los recursos económicos.

Es incuestionable que las subreglas expuestas por la Corte Constitucional, en la sentencia transcrita, como son: “(i) que el paciente fue remitido a una IPS para recibir una atención médica que no se encuentra disponible en la institución remitora como consecuencia de que la EPS no la haya previsto dentro de su red de servicios”, sin lugar a equívocos se cumple, porque precisamente la remisión es hecha por el médico tratante de NUEVA EPS, ya que es un servicio de salud que requiere con necesidad.

En ese orden, no asiste duda que NUEVA EPS, vulnera los derechos fundamentales invocados por la actora, lo que conlleva inexorablemente a restablecerlos en forma inmediata, concediendo el amparo constitucional solicitado, para lo cual ordenará que en el término de 48 horas, contado a partir de la notificación de esta providencia, autorice y hagan entrega de los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento, estadía y manutención para ella y su acompañante, con el fin de acudir a la cita con Dermatología Pediátrica, la cual fue autorizada por Sociedad de Cirujanos Peditras Especialistas IPS SAS en Barranquilla, lo mismo que el Tratamiento Integral para tratar su patología, autorizando las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para su restablecimiento.

Finalmente, respecto a SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SOCIEDAD DE CIRUJANOS PEDIATRAS ESPECIALISTAS IPS SAS en la ciudad de BARRANQUILLA y CLÍNICA MÉDICOS en Valledupar, a pesar de no rendir el informe solicitado, se observa que esas entidades no tienen competencia para autorizar servicios de salud o cualquier otro concepto reclamado por la accionante y por tal razón se desvincularán de esta acción.

DECISIÓN.



FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20001-31-10-003-2023-00466-00.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Valledupar Cesar, Administrando justicia en nombre del pueblo y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de salud, en conexidad con la vida invocados por la señora YADIT PALOMINO ALFARO, quien actúa como agente oficioso de su menor hija YADI ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO, vulnerados por NUEVA EPS SA.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS, que dentro de las cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de este fallo, autorice y hagan entrega de los gastos de transporte intermunicipal y urbano, alojamiento, estadía y manutención para la paciente YADI ALEJANDRA ALMENDRALES PALOMINO y su acompañante, con el fin de acudir a la cita con Dermatología Pediátrica, la cual fue autorizada por Sociedad de Cirujanos Peditras Especialistas IPS SAS en Barranquilla, lo mismo que el Tratamiento Integral para tratar su patología, autorizando las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para su restablecimiento.

TERCERO: DESVINCULAR a SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SOCIEDAD DE CIRUJANOS PEDIATRAS ESPECIALISTAS IPS SAS en la ciudad de BARRANQUILLA y CLÍNICA MÉDICOS en Valledupar, de la presente acción.

CUARTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes por el medio más expedito.

QUINTO: REMITIR las piezas procesales requeridas por la Corte Constitucional, para su eventual revisión, si el fallo no fuere impugnado.

Notifíquese y cúmplase.

ANA MILENA SAAVEDRA MARTÍNEZ
Juez

Firmado Por:
Ana Milena Saavedra Martínez
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 003 Oral
Valledupar - Cesar

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **19e8f07789a1f7c87b2fad20ce6350c8f69c20bedc2b342f82c2c7c60c510cfa**

Documento generado en 19/12/2023 01:29:15 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>