



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PROMISCOO MUNICIPAL
APULO (CUNDINAMARCA)
Carrera 6ª. Calle 12 esquina Piso 2º
Cel.: 317 4404181

PROCESO: ACCION DE TUTELA
ACCIONANDO: CONVIDA EPS'S
ACCIONANTE: DR LIZARDO MORENO CARDOSO
Personero Municipal de Apulo
Vulnerado: JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ
RADICACION: 2020 - 00052

Apulo Cundinamarca, Diez (10) de julio de dos mil veinte (2020).

Surtido el trámite que le es propio, procede el Despacho a proferir fallo de primera instancia dentro de la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia.

Recurre al trámite de la acción constitucional el doctor LIZARDO MORENO CARDOSO en su condición de Personero Municipal de Apulo, actuando como Agente oficioso del señor JOGE GUSTAVO SAGADO RODRIGUEZ con cédula de ciudadanía N° 11.450.117 expedida en Apulo, contra la entidad Promotora de salud CONVIDA E.P.S.'S con NIT N° 899.999.107-9. Busca el accionante según el libelo introductorio, se le amparen los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del agenciado, a su juicio conculcado por la empresa prestadora de salud accionada.

ANTECEDENTES.

Hechos.

El señor Personero Municipal de Apulo como agente oficioso del señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, interpuso acción de tutela contra la entidad promotora de salud CONVIDA del Régimen Subsidiado, para que se le protejan los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas consagrados en los artículos 11, 13, 16, 23, 29, 42, 44 y 48 de la Carta Superior, persona esta quien padece una ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, cuenta con 61 años de edad, quien ha venido siendo tratado en diferentes entidades con las que la accionada tiene convenio, donde el día 16 de Junio de 2020 la Junta de profesionales de la salud le ordenó y aprobó el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC (ida y vuelta) a las sesiones de hemodiálisis programadas los días lunes, miércoles y viernes en la entidad MEDICAL JUNICAL S.A.S ubicada en la ciudad de Girardot, haciendo énfasis también dicha Junta Médica, en los bajos recursos económicos del paciente.

Trámite de instancia

Mediante auto del 30 de junio del año en curso, se admitió la solicitud de amparo, se impuso una medida de protección provisional, ordenando a la accionada, adoptar las medidas necesarias para prestar el servicio de transporte ida y vuelta desde su residencia en Apulo, hasta la ciudad de Girardot Cundinamarca, del paciente JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, para asistir a las sesiones de hemodiálisis los días lunes, miércoles y viernes, programadas en la Clínica Medical Junical S.A.S de dicha ciudad, conforme lo aprobó la Junta Profesional de Salud el 16 de junio de 2020, ordenándose notificar al doctor HERNANDO DURAN CASTRO en su condición de Representante Legal de CONVIDA

E.P.S.'S, como Gerente General de la entidad promotora de salud del régimen subsidiado, para que en el término de tres días conteste la demanda, así mismo enterar al demandante y a su representado de la admisión de la tutela. Posteriormente el 8 de julio del año en curso, de oficio se practicó interrogatorio de parte al accionante.

Respuestas de la entidad accionada

Surtida la notificación personal mediante oficio 470 al doctor HERNANDO DURAN CASTRO como Gerente General de la Entidad Promotora de Salud CONVIDA del Régimen Subsidiado, a través del doctor DAVID ALEXANDER PIRACOCA CAMACHO abogado de la oficina asesora jurídica, contratista del área de tutelas, manifiesta que hasta ese momento la EPS CONVIDA , no había sido notificada por parte de la junta de profesionales a través del aplicativo MIPRES, para la asignación de transporte, pues mal haría la entidad accionada, saltar la normatividad legal vigente frente a una pretensión del accionante, que no ha cumplido o surtido los trámites para acceder a lo pretendido. Finaliza solicitando negar la tutela por carencia de objeto para condenar, por cuanto la pretensión ya ha sido resuelta, configurándose un hecho superado.

Pruebas

Se allegaron como pruebas documentales las siguientes:

- i) Copia de la Historia Clínica*
- ii) Copia acta No. 28, Junta Médica Profesionales de la Salud, del 16 de Junio de 20202.*
- iii) Interrogatorio de parte al accionante*

CONSIDERACIONES:

Competencia:

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para resolver la acción de tutela promovida por el Personero Municipal de Apulo, doctor LIZARDO MORENO CARDOSO, actuando como agente oficioso del señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, contra la entidad de salud CONVIDA E.P.S.

Cuestión previa

Previo a afrontar el estudio de fondo, se analizará la procedencia de la acción de tutela en este asunto. Verificada la demostración de los requisitos de procedibilidad de la solicitud de amparo, de ser el caso, se formulará el respectivo problema jurídico para examinar si existe vulneración a los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del señor JORGE GUSTAVO SALAGADO RODRIGUEZ.

Legitimación en la causa

El artículo 86 de la Ley Superior y el Decreto 2591 de 1991 facultan a cualquier persona, sin restricción alguna, accionar la demanda de tutela para que, mediante un trámite preferente y sumario se reclame la protección inmediata de sus

derechos fundamentales, cuando resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de particulares.

En igual sentido, el artículo 10° del decreto mencionado, señala que en todo momento y lugar, el mecanismo de amparo podrá ser ejercido, incluso en causa ajena, cuando el titular no se encuentra en condiciones de acudir por sí mismo. Al respecto la sentencia T-742 de 2017 ha dicho que el referido método constitucional:

“Puede ser ejercido (i) a nombre propio; (ii) a través de un representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial, o (iv) mediante un agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente”.

En el asunto sub-judice, se encuentra acreditado el requisito de legitimación por pasiva de CONVIDA E.P.S.'S. por tratarse de una entidad prestadora de un servicio público, como lo es el servicio de salud, según se dispone en el artículo 86 de la Constitución, se reafirma en el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 y porque la presunta actuación que se considera lesiva de los derechos fundamentales invocados por la agenciada mediante su representante, se relaciona con una supuesta omisión por parte de la entidad demandada, que se vincula directamente con el cumplimiento del objeto social a su cargo. De igual forma, es legal, como así se ha dicho y se sustentó anteriormente, que el agente oficioso accione la presente demanda como representante de su agenciada.

Inmediatez.

Como requisito de procedibilidad, la acción de tutela también exige que su interposición se haga dentro de un plazo razonable, contabilizado a partir del momento en el que se generó la vulneración o amenaza de un derecho fundamental, de manera que el amparo responda a la exigencia constitucional de ser un instrumento judicial de aplicación inmediata y urgente, con miras a asegurar la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Este requisito ha sido identificado por la Jurisprudencia de la Corte como el principio de inmediatez.

Este requisito se cumple en el asunto bajo examen, pues entre la fecha en la cual el vulnerado fue ordenado por la Junta de Profesionales de la Salud Mipres No PBSUPC, el 16 de Junio de 2020 y aquella en la cual se interpuso la demanda de tutela radicada el 26 de junio del año que avanza, tan solo transcurrieron diez (10), plazo que se ajusta a las reglas de razonabilidad que explican la procedencia del amparo. Adicionalmente, en Jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha dicho que cuando se trata de prestaciones, cuyo suministro sea continuo, la presunta afectación a los derechos fundamentales perdura y persiste en el tiempo; por lo que la valoración de éste elemento se entiende superada.

Subsidiariedad.

Como exigencia general de procedencia de la acción de tutela, conforme con lo dispuesto en el artículo 86 de la Carta Política y el Decreto 2591 de 1991, se destaca el carácter subsidiario del cual está revestida, y que, tal como lo ha expresado la Corte

Constitucional en varias de sus sentencias, autoriza su uso en alguna de las siguientes hipótesis:

- (i) *cuando no exista otro medio de defensa judicial que permita resolver el conflicto relacionado con la supuesta vulneración de un derecho fundamental;*
- (ii) *o cuando, aun existiendo, dicho mecanismo no resulte eficaz e idóneo para la protección del derecho;*
- (iii) *o cuando, incluso, a pesar de brindar un remedio integral, resulte necesaria la intervención transitoria del Juez de tutela para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.*

“... Respecto de la subsidiariedad, algunas Salas de Revisión de esta Corporación han considerado que , teniendo en cuenta que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, el accionante deberá acudir primero ante la Superintendencia Nacional de Salud para que, de manera definitiva, se garantice, si fuere el caso, el suministro de los procedimientos, medicamentos e insumos no incluidos en el plan de beneficios que fueron solicitados[36].

Sin perjuicio de lo anterior, tomando en consideración que en el caso ahora sometido a revisión están de por medio los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional por su edad, la Sala considera que el procedimiento establecido en las leyes 1122 de 2007[37] y 1438 de 2011[38], que otorgó facultades jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud para resolver controversias entre las EPS y sus afiliados, carece de la reglamentación suficiente a la luz de la nueva Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y por lo tanto, no puede considerarse un mecanismo de defensa judicial que resulte idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

Sobre este aspecto, la Corte ha insistido en que la valoración de las particularidades del caso concreto, sigue siendo indispensable para determinar si el mecanismo previsto ante la Superintendencia Nacional de Salud es idóneo y eficaz, máxime si nos encontramos ante sujetos de especial protección constitucional como son los niños, escenario en el cual, se debe propender porque el derecho fundamental a la salud sea garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita...”

En el asunto que nos ocupa, se vislumbra que la acción de tutela se presenta contra CONVIDA E.P.S. para la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del agenciado, por la presunta omisión de la entidad de salud en suministrar el transporte para asistir a las sesiones de hemodiálisis los días lunes, miércoles y viernes en la Clínica Medical Junical S.A.S en la ciudad de Girardot, paciente de la tercera edad quien goza de protección constitucional reforzada, y al no existir un medio eficaz y célere para la protección de sus derechos fundamentales, esta acción constitucional es idónea para lograr la satisfacción de la pretensión.

Problema Jurídico

Este Despacho debe resolver el siguiente problema jurídico: determinar si se desconocen los derechos a la salud y a la vida digna del señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, como consecuencia de la falta de suministrar el transporte ida y vuelta desde Apulo a la ciudad de Girardot para asistir a las sesiones de hemodiálisis los días lunes, miércoles y viernes en la clínica Medical Junical S.A. S., de Girardot, conforme lo ordenó la Junta de Profesionales de la Salud- Mipres NO PBSUPC.

Fundamento legal y jurisprudencial

Con la promulgación de la Carta Magna de 1991 se introdujo un cambio institucional en nuestro país; de un Estado de Derecho pasó a un Estado Social de Derecho, el cual se refleja en colocar las instituciones y los mecanismos de protección al alcance de las personas.

Dentro de los mecanismos de protección, se estableció la acción de tutela en el art. 86, como un instrumento especial que con carácter residual busca la protección de los derechos fundamentales cuando ellos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión legítima de una autoridad pública o de particulares, sin que exista un medio ordinario de defensa que de manera eficaz permita la salvaguardia de los derechos que se estiman conculcados.

De acuerdo con la Ley Superior, el Estado tiene la obligación de garantizar la salud y la vida digna de todos sus habitantes (arts. 11 y 12), y por lo tanto, el derecho a la salud, entendido como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica y funcional, tanto física como mental debe restablecerse cuando se presente una perturbación orgánica y funcional de su ser.

Igualmente en sus arts. 48 y 49, establece el derecho a la seguridad social y determina que el derecho a la salud debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Desde la Sentencia T – 858 de 2003, la H. Corte Constitucional precisó las dimensiones de amparo de éste derecho, para lo cual sostuvo entre otras situaciones lo siguiente:

*“...la Corte ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:*

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **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 cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.”(...)*

“Ello quiere decir que procede el amparo en sede de tutela cuando resulta imperioso velar por los intereses de cualquier persona que así lo requiera. En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de continuidad, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional.”

“Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, comoquiera que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana.”

1. El principio de integralidad del derecho a la salud y el derecho a un diagnóstico efectivo

1.1. En virtud del principio de integralidad del derecho fundamental a la salud, cuando el médico tratante determina que un paciente requiere la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, la E.P.S. tiene el deber de proveerle al usuario, estén o no incluidos expresamente en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

1.2. la Corte Constitucional reiteradamente ha señalado que la ausencia de inclusiones explícitas en el PBS no puede constituir una barrera insuperable entre los usuarios del sistema de salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las entidades prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal, es el Juez de tutela el llamado a precaver y remediar dicha situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se puedan vulnerar.

1.3. Por tanto, en los eventos en que se reclamen elementos no incluidos expresamente en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), el Juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos para determinar si procede su autorización:

- i. La falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida o a la integridad personal de quien lo requiere;
- ii. El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan de Beneficios en Salud;
- iii. Ni el interesado ni su núcleo familiar pueden costear las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada a cobrar y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie
- iv. El servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien lo solicita, o se puede deducir razonablemente que la persona requiere dicho servicio

“En sentencia de este alto Tribunal, la T-612/14 en la que se indicó que la **calidad** consiste en que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes” y que, la **oportunidad**, que se refiere a que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponda para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros, incluyendo esta característica el derecho al diagnóstico del paciente y establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece y permita un tratamiento adecuado; en jurisprudencias T-014/17 MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-558/17 MP Iván Humberto Escruce Mayolo, T-559/17 MP Cristina Pardo Schlesinger, también han sostenido en estas sentencias relacionadas y apoyándose en el artículo 8° de la Ley Estatutaria de Salud, que el servicio de salud debe ser prestado atendiendo, entre otros, al principio de integralidad y como consecuencia, debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y oportunamente, en la etapa previa, durante y con posterioridad a la recuperación del estado de salud de la persona. El mencionado artículo establece:

“Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”

En consecuencia, dicho principio supone que el servicio de salud suministrado por parte de las instituciones adscritas al sistema debe “contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida” (s.f.t.).

El derecho fundamental a la salud en adultos mayores (...). Reiteración Jurisprudencial (T-117/19)

“La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.

Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo” (n.f.d.t.)

En Sentencia T-259 DE 2019, tenemos que:

4. El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial

4.1. Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, *“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”* (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos^[27], lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio)^[28]. En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió 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)”*, el cual busca que *“las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución”* (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre *“transporte o traslado de pacientes”*, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales *“el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS”*^[29] (Resaltado propio).

En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que *“no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC”*, por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente^[32].

CASO EN CONCRETO

En el caso materia de estudio, vemos que el señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ de 61 años, se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud del Régimen Subsidiado, y sufre de ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, por cuya patología la Junta de profesionales de la salud, el 16 de junio del año en curso aprobó el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC (ida y vuelta de Apulo a Girardot), los días lunes, miércoles y viernes, hasta la Clínica Medical Junical S.A.S, para asistir a sesiones de hemodiálisis, que requiere el paciente antes mencionado, para mantener una calidad de vida estable en condiciones dignas, por lo cual la falta de transporte para acceder a dicho procedimiento amenaza seriamente la integridad personal del agenciado.

Por su parte, sostiene la accionada que el señor SALGADO RODRIGUEZ no presentó el formato MIPRES, generado por el médico tratante en sus oficinas por lo cual es imposible autorizar dicho procedimiento, aunado a que la IPS JUNICAL MEDICAL SAS no les notificó el resultado de la junta médica por lo que solicita su vinculación.

Al respecto, considera el despacho que no son de recibo las excusas presentadas por la EPS accionada para justificar su incumplimiento, por las razones que pasan a exponerse.

En primer lugar, se observa en los anexos que acompañan el escrito tutelar, el acta número 28 de junta los profesionales de la salud MIPRES NO PBSUPC de 16 de junio de 2020, en la cual se dispuso por parte de los citados funcionarios adscritos a la IPS JUNICAL SAS, prestadora de salud de la EPS CONVIDA, aprobar el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS-UPC, la cual necesariamente contó con la orden del médico tratante la cual si bien es cierto no obra en el expediente, es mencionada claramente en la referida acta y responde al consecutivo 20200615199019791134, de fecha 15 de junio de 2020, y la justificación del médico tratante quien refiere que se trata de un “paciente de bajos recursos económicos, con requerimiento de tratamiento dialítico, los días lunes, miércoles y viernes para lo cual requiere de transporte”.

Aunado a lo anterior, el accionante manifestó en la declaración rendida ante este despacho, que ha acudido en varias oportunidades a la oficina de la EPS CONVIDA ubicada en el municipio de Apulo, a radicar los documentos para obtener dicha prestación sin obtener una respuesta eficaz que solucione de fondo su pretensión, a la cual se le otorga plena credibilidad dado que proviene de la persona que conoce directamente las circunstancias de tiempo modo y lugar que rodean el caso bajo análisis, y lo ha expresado de forma contundente, lo cual contradice lo manifestado por la accionada, quedando probada la falta de comunicación entre la oficina central de la EPS CONVIDA y la ubicada en el municipio de Apulo, lo que en últimas se traduce en un perjuicio para los usuarios del sistema de salud.

Refuerza la tesis planteada el hecho de que la EPS accionada solicite por intermedio del despacho, vinculación a su IPS contratada JUNICAL SAS y al médico tratante para que le pongan en conocimiento los resultados de la junta médica arriba mencionada, situación inadmisibles dado que deberían tener una comunicación directa, puesto que ambas se complementan al momento de prestar el servicio de salud, sin dejar de lado que la citada responsabilidad se encuentra única y exclusivamente en cabeza de la empresa prestadora del servicio público de salud CONVIDA.

Ahora bien, es claro en el trámite que se adelanta que el agenciado se encuentra afiliado a la EPS CONVIDA, en el régimen subsidiado, dado que no cuenta con los recursos para cotizar directamente al sistema de salud, debido a su precaria situación económica, lo que le impide asumir directamente el costo del transporte que requiere para asistir a la ciudad de Girardot, para el tratamiento de su enfermedad. Por lo cual atendiendo los principios de solidaridad e integralidad deberá asumir el Estado su financiación, correspondiendo la autorización y entrega a la empresa prestadora del servicio de salud CONVIDA, quien conforme y lo señalan las normas anteriormente citadas, si cumple con los requisitos de Ley podrá hacer el recobro respectivo.

Resulta entonces evidente la vulneración al derecho fundamental a la salud del agenciado, toda vez que es la EPS quien debe garantizar la prestación integral del servicio de salud, incluyendo en este caso el transporte, pues requiere ser atendido en un Municipio distinto al de su residencia, tratamiento imprescindible para su padecimiento.

En consecuencia, se tutelarán los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, invocados por el agente oficioso y se ordenará a CONVIDA EPS representada por su Gerente General doctor HERNANDO DURAN CASTRO, y a la doctora MOLCHIZU ARANGO GIRALDO en su condición de Subgerente Técnico quien es la encargada de dar cumplimiento a los fallos de tutela, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, preste el servicio de transporte al Señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, ida y vuelta desde su residencia en el Municipio de Apulo, los días lunes, miércoles y viernes o como lo disponga en el futuro el médico tratante, hasta la clínica Medical Junical S.A.S, en la ciudad de Girardot, para que asista a las sesiones de hemodiálisis, como lo ordenó y aprobó la Junta Profesional de la salud, el día 16 de junio de 2020. Así mismo, que se autoricen, entreguen y practiquen los procedimientos, medicamentos y demás que requiera a futuro por razón de su patología.

Decisión.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Apulo, Cundinamarca, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE :

PRIMERO: TUTELAR el derecho de la salud y a la vida en condiciones dignas del señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ identificado con la cédula de ciudadanía N° 11.450.117 expedida en Apulo.

SEGUNDO: ORDENAR a CONVIDA EPS-S con NIT N° 899.999.107-9, por conducto de su Representante Legal HERNANDO DURÁN CASTRO con cédula de ciudadanía N° 79.274.204 en su condición de Gerente General y la Doctora MOLCHIZU ARANGO GIRALDO con cédula de ciudadanía N° 52.199.653, en su condición de Sub-Gerente Técnico encargada de dar cumplimiento a los fallos de tutela proferidos en contra de la accionada Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado o quienes hagan sus veces, si no lo han hecho, que dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación del presente fallo, dispongan lo pertinente para que, preste el servicio de transporte al Señor JORGE GUSTAVO SALGADO RODRIGUEZ, ida y vuelta desde su residencia en el Municipio de Apulo, los días lunes, miércoles y viernes o como lo disponga el médico tratante en el futuro, hasta la clínica Medical Junical S.A.S, en la ciudad de Girardot, para que asista a las sesiones de hemodiálisis, como lo ordenó y aprobó la Junta Profesional de la salud, el día 16 de junio de 2020. Así mismo, que se autoricen, entreguen

y practiquen los procedimientos, medicamentos y demás que requiera a futuro por razón de su patología.

TERCERO: Por Secretaría, NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito, librense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Contra la presente determinación procede el recurso de apelación, el cual deberá ser propuesto dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

QUINTO: Si no fuere impugnada ésta decisión, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE :

El Juez,


JOSÉ ALEXANDER GELVES ESPITIA