



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

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

RAD:20001 40 03 002 2022 00307 01 Acción de tutela de segunda instancia promovida por ALBERTO NARVAEZ QUIROZ contra EPS SANITAS S.A.S y SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR Vinculado: SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMERICANA S.A.S Derechos fundamentales: Vida, dignidad humana, igualdad, salud y seguridad social.

ASUNTO A TRATAR:

El Despacho procede a resolver la impugnación interpuesta por la parte accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ y la parte accionada EPS SANITAS S.A.S contra la sentencia de primera instancia de fecha 21 de julio de 2022, proferida por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL, dentro del asunto de la referencia.

HECHOS:

Como fundamento fáctico de la acción constitucional la parte accionante adujo, en síntesis, lo siguiente:

1. Que se encuentra afiliado a la EPS SANITAS S.A.S., en el régimen contributivo.
2. Que el día 16 de diciembre de 2021, mediante biopsia prostática realizada por CENTRAL DE PATOLOGÍA DEL CESAR autorizada por la EPS accionada, se le diagnosticó: "PRÓSTATA, LÓBULO DERECHO: BIOPSIA TRUCUT ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA DE TIPO ACINAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADO GRUPO 3, 4+3 SCORE GLEASON 7 COMPROMETIENDO 3 DE 7 CILINDROS CON VOLUMEN TUMORAL EL 40%. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE EN LA MUESTRA EVALUADA; PRÓSTATA, LÓBULO IZQUIERDO: BIOPSIA TRUCUT ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA DE TIPO ACINAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, GRADO GRUPO 4, 4+4 SCORE GLEASON 8 COMPROMETIENDO 1 DE 7 CILINDROS CON VOLUMEN TUMORAL DEL 10%. INVASIÓN PERINEAL. NO EVIDENTE EN LA MUESTRA EVALUADA; NEFROLETIASIS Y DISFUNCIÓN ERECTIL".
3. Que el día 16 de marzo de 2022, se le autorizó la prestación de varios servicios médicos y exámenes según recomendación y

cita remitida a urología, por medio de la EPS SANITAS, para tratar la patología padecida, concluyendo que dicho procedimiento corresponde a "PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA", la cual incluye valoración anestésica y controles pos operatorios por un mes.

4. Que el día 16 de marzo de 2022, el procedimiento antes mencionado fue autorizado por la EPS SANITAS en la SOCIEDAD IBEROAMERICANA S.A.S en la ciudad de Barranquilla, Atlántico como reporta No. de autorización 180676292.

5. Indica el actor que entre el mes de marzo y mayo de la presente anualidad, con relación a los procedimientos y servicios médicos autorizados para la realización del procedimiento mencionado en el hecho tercero, se le realizaron en la ciudad de Valledupar los siguientes exámenes: "ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO, GAMAGRAFÍA OSEA CORPORAL TOTAL Y EXÁMENES DE LABORATORIO", como requisitos previos para la realización de la cirugía requerida.

6. Que a la fecha del día 05 de julio de 2022, no le han programado el procedimiento de "PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA" en la ciudad de Barranquilla, afectando gravemente el progreso del diagnóstico generado por los profesionales médicos y, por ende, poniendo en riesgo su calidad de vida, acceso a una salud integral y oportuna.

PRETENSIONES:

En virtud de lo anterior, la parte accionante solicita:

Que se ORDENE a la entidad accionada EPS SANITAS, autorice o programe la realización de la cirugía PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA en la ciudad de Barranquilla, Atlántico, de acuerdo a lo prescrito por su médico tratante.

Que se ORDENE a la entidad accionada EPS SANITAS, garanticen todos los procedimientos, tratamientos, medicamentos y otros que se hayan derivado desde el diagnóstico de su enfermedad de una manera integral y oportuna, en la ciudad que corresponda, en este caso en la ciudad de Barranquilla - Atlántico.

Que se ORDENE a la entidad accionada EPS SANITAS, que una vez se haya programado la cirugía y demás procedimientos requeridos, se le suministren lo viáticos, alimentación, transporte, estadía y demás para él y su acompañante, por cuanto la remisión del servicio médico se realizó en una ciudad distinta a la de su residencia.

Que se ORDENE a la entidad accionada EPS SANITAS S.A.S., que se le preste un servicio de atención en salud de forma INTEGRAL, PERMANENTE, EFICAZ y OPORTUNA.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

El Juzgado Segundo Civil Municipal de Valledupar - Cesar, mediante sentencia de veintiuno (21) de julio de dos mil veintidós (2022), concedió el amparo constitucional, al considerar que EPS SANITAS S.A.S., no puede sustraerse de su obligación en la autorización para el procedimiento que ordenó el profesional en la salud tratante del señor ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, y a su vez la obligación de brindar y procurar la materialización de los servicios ordenados por el galeno y autorizados por la misma, estén o no dentro del plan de beneficios de salud, si es del caso, cuando exista justificación medica que así lo autorice pues con tal omisión están vulnerando los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna del afiliado.

Por otra parte, consideró el Despacho procedente ordenar a EPS SANITAS, otorgar los viáticos necesarios al accionante y su acompañante para el tratamiento de su patología de ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA TIPO ACINAR por tratarse de una enfermedad catastrófica, que requiere continuidad en los tratamientos a fin de preservar la salud y la vida digna del paciente, considerando además su avanzada edad.

Con respecto a los transportes y estadía para el accionante y su acompañante, indicó el Despacho que se encuentra acreditado en el plenario que el accionante requiere procedimiento quirúrgico en un lugar diferente al de su lugar de residencia, además es un adulto de la tercera edad que requiere acompañamiento. No obstante, pertenece al régimen contributivo de salud y nada se dijo, respecto a que ni él y su familia cuentan con los recursos para asumir el traslado sin menoscabo de lo necesario para su subsistencia, razón por la cual se negará dicha petición pues tal circunstancia no puede presumirse.

Por último, frente a la protección integral solicitada, indicó el Despacho, que en este caso en concreto resulta procedente, es deber del estado proteger de manera especial a sujetos de especial protección constitucional, como es el caso un señor de 72 años de edad, sujeto de especial protección constitucional sobre el cual recae una enfermedad catastrófica y el cual requiere atención permanente y continua de los servicios de salud, a fin de propender por su restablecimiento.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN:

La parte accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, impugnó la decisión anterior con el fin de que fuera revocada por esta superioridad bajo las siguientes consideraciones:

Que es un adulto de la tercera edad, con 73 años de edad, por dicha condición requiere acompañamiento constante en la realización de los procedimientos médicos que a la fecha le han practicado y que puedan realizarle a futuro.

Que no cuenta con los recursos económicos necesarios, para asumir los costos que demanda el desplazamiento hasta la ciudad de Barranquilla, donde fue remitido por su médico tratante para la realización del procedimiento, que actualmente no trabaja y vive solo con su esposa.

La parte accionada EPS SANITAS S.A.S., igualmente impugnó la decisión anterior con el fin de que fuera revocada por esta superioridad bajo las siguientes consideraciones:

Que para EPS SANITAS S.A.S., no resulta procedente el cubrimiento económico del tratamiento integral solicitado por el accionante, sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo.

Que en el presente caso, no existe orden médica expedida por un médico ADSCRITO a la entidad, no se cumplen los requisitos constitucionales para el otorgamiento del tratamiento integral y, por lo tanto, no es procedente que el Juez de tutela sin ser experto en medicina imparta una orden en tal sentido. Al respecto se debe tener en cuenta que quien mejor conoce las condiciones de los usuarios es el galeno tratante y es él quien de acuerdo al estado de salud del paciente puede determinar el tratamiento adecuado para el manejo de la patología padecida.

Que a la fecha la entidad ha cumplido cabalmente con su obligación de aseguramiento en salud para el accionante, en relación al TRATAMIENTO INTEGRAL, considera la accionada que se trata de una solicitud basada en HECHOS FUTUROS, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, motivo por el cual resulta a todas luces, improcedente, máxime cuando no se le ha negado servicio alguno.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico en el presente asunto consiste en establecer, ¿si EPS SANITAS vulnera los derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, igualdad, salud y seguridad social del accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, al no autorizar los gastos de traslado y viáticos para él y su acompañante a la ciudad de Barranquilla, Atlántico donde fue remitido por su médico tratante y al negarse a brindar el tratamiento integral de manera continua e ininterrumpida al actor para el mejoramiento de su actual estado de salud?

FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

De acuerdo a lo normado en el artículo 86 de la Carta y el Decreto 2591 de 1991 y sus reglamentos, la ACCIÓN DE TUTELA es un mecanismo a través del cual se podrá reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento

preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

De la misma manera el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela no procederá cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela se encuentra instituida para obtener la protección de derechos fundamentales cuando por acción o por la omisión de una autoridad pública o de un particular - revestidos de funciones públicas- se vulnera y/o amenaza y no exista otro mecanismo de defensa judicial.

Entonces, la acción de tutela ha sido concebida, como un procedimiento preferente y sumario para la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley. Así las cosas, la efectividad de la acción, reside en la posibilidad de que el juez si observa que en realidad existe la vulneración o a amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

De lo anterior se colige que la acción de tutela sólo procede para amparar derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de una autoridad pública, o en casos especiales por particulares, cuando estos tengan entre sus funciones la prestación de servicios públicos o cuando entre accionante y accionado exista una relación de subordinación o indefensión.

Referente a los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante en reciente sentencia del Alto Tribunal Constitucional se hizo reiteración jurisprudencia T-101 de 2021 M.P. GLORIA STELLA ORTÍZ DELGADO así:

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

La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las EPS que presten los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. De este modo, a continuación, se hará un breve recuento de las condiciones para acceder a estos servicios.

El servicio de transporte del afectado

El literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece:

“(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”

Esta Corporación ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, **si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.**

La alimentación y alojamiento del afectado

Esta Corporación ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada”. (Negrillas y subrayas del Despacho)

Respecto al Transporte Urbano para acceder a los servicios de salud, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-409 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, reiteró:

“El transporte urbano para acceder a servicios de salud

4. Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario, cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

5. Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, pero de conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

“las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia”.

La **Sentencia T-760 de 2008** fue enfática en afirmar que *“toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (...) acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (...) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.*

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

6. Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, *“independientemente de que los traslados sean en la misma ciudad, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente”.* Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta.

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto, el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad **económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS.**

7. La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que *“(iii)El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”*

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS.

8. Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a no ser una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los servicios

del sistema. Cuando este se convierte en una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por parte del paciente y su familia, su **suministro corresponde a las EPS sin importar que se trate de transporte urbano.**

(...)

9. A modo de conclusión puede sostenerse que, conforme la jurisprudencia de esta Corporación, es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS, cuando este sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento, como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y de la situación económica en la que se encuentre junto con su familia, máxime si se trata de un menor de edad con un diagnóstico que dificulta su desplazamiento en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo.

Reglas sobre la prueba de la incapacidad económica del paciente y su familia

10. Como queda claro, a través de la provisión del servicio de transporte se pueden eliminar las barreras de acceso económico al sistema para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de la población más vulnerable desde el punto de vista socioeconómico. Tal suministro depende, en parte, de la incapacidad económica del paciente y de la de su familia.

La **Sentencia T-683 de 2003** precisó que, en materia probatoria, en lo que atañe a la incapacidad económica del usuario y sus parientes:

(i) Es aplicable la regla general, según la cual, el actor debe probarla por cualquier medio, en razón a que no existe tarifa legal para acreditarla.

(ii) Cuando este afirma que no dispone de recursos económicos, hace una negación indefinida, de la que debe presumirse la buena fe *“sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”*.

(iii) Dicha negación indefinida, implica que la carga de la prueba se traslada, de modo que la EPS demandada debe demostrar lo contrario.

(iv) En todo caso, le corresponde al juez de tutela establecer la verdad sobre este aspecto, para proteger los derechos fundamentales de las personas en el sistema, con sujeción al principio de solidaridad.

En consecuencia, si bien es el actor quien debe probar su incapacidad económica, basta su afirmación en ese sentido para abrir el debate al respecto. Con su aseveración, la carga de la prueba se traslada a la EPS, que por la relación que tiene con el usuario, cuenta con elementos suficientes para desvirtuar su aseveración ante el juez de tutela.

La afirmación sobre la incapacidad económica que estaría a cargo del actor, implica que este señale las necesidades básicas que se ven afectadas en su caso para el momento de acudir a la tutela, para que pueda ofrecerle al juez constitucional el panorama de la situación; *“no basta hacer una afirmación llana respecto de la afectación del mínimo vital”* para que el juez deba tenerla por cierta.

Si lo afirmado por la parte accionante no tiene la contundencia necesaria para llevar al juez a la certeza sobre su condición socioeconómica, cabe recordar que le corresponde al funcionario judicial decretar pruebas para comprobarla y, en ningún caso, su inactividad probatoria *“puede conducir a que las afirmaciones del accionante (...) sean tenidas como falsas, y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales”*

por último, el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-207 de 2020 M.P. GLORIA STELLA ORTÍZ DELGADO, reiteró el derecho a

la salud y el principio de integralidad del servicio de salud y las órdenes de tratamiento integral:

“El derecho a la salud es una garantía *ius fundamental* de la que goza toda la población. En virtud de él, cada individuo debe disfrutar de las mismas oportunidades (entendidas como facilidades, bienes, servicios y condiciones) para alcanzar el *“más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”*, bajo el entendido de que la aquella es *“un estado de completo bienestar físico, mental y social”*. No se trata de un derecho a estar *“sano”* o desprovisto de enfermedades. Implica la posibilidad de incrementar los niveles de salud propios, tanto como sea factible, de conformidad con las viabilidades materiales estatales y científicas, en armonía con la libertad de la persona, sus condiciones biológicas y su estilo de vida.

Para concretar ese derecho el sistema de seguridad social en salud se dispone como un entramado de instituciones y agentes que actúan, entre otros, orientados por el principio de solidaridad para lograr eliminar las barreras de acceso a los servicios, con especial atención en la población vulnerable”.

El principio de integralidad del servicio de salud y las órdenes de tratamiento integral

Entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad, el cual se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Sobre este último aspecto, la diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente. Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral *“se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (...) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante”*.

Así las cosas, conforme lo precisó la **Sentencia T-081 de 2019**, la orden de tratamiento integral depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar *“su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”*.

Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme con las recomendaciones, procedimientos e insumos prescritos por aquel. Así, opera solo cuando el prestador haya desconocido el principio de integralidad, en los términos anteriormente señalados”.

CASO CONCRETO

El accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, instaura acción de tutela para la protección de sus derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, igualdad, salud y seguridad social, los cuales considera vulnerados por EPS SANITAS, debido a que ha sido remitido a la ciudad de Barranquilla, Atlántico para la realización del procedimiento quirúrgico debido al cáncer que padece y la entidad accionada no ha autorizado el procedimiento

y los gastos de traslado, alimentación y alojamiento del actor y su acompañante.

Por su parte, la entidad accionada SANITAS EPS S.A.S, manifiesta que no ha incurrido en vulneración de los derechos fundamentales del accionante, puesto que se le han suministrado todos los servicios médicos y prestaciones que ha requerido.

Adicional a ello, la entidad indica que la pretensión de brindar tratamiento integral no es procedente, teniendo en cuenta que la EPS, en ningún momento ha realizado actuaciones que permitan inferir que tiene intención de no brindar la atención requerida por el paciente, y, por el contrario, en todo momento ha suministrado los servicios médicos requeridos de manera oportuna y eficaz.

La entidad accionada SECRETARÍA LOCAL DE SALUD, en su contestación indica que, les corresponde hacer acciones de Inspección, Vigilancia y Control, encaminadas al seguimiento, monitoreo y propender porque las EAPB(antiguas EPS) desde el ámbito de sus responsabilidades en su condición de aseguradoras, prestadores o administradores, dando cabal cumplimiento y en consecuencia adoptar, en forma inmediata, las gestiones administrativas para que se garantice la prestación de los servicios médico-asistenciales, medicamentos, procedimientos e intervenciones que hayan sido ordenados por el juez, sin que pongan en riesgo la salud de los usuarios, de tal forma que se presten los servicios de manera oportuna.

El JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, CESAR concedió el amparo constitucional, al considerar que EPS SANITAS S.A.S., no puede sustraerse de su obligación en la autorización para el procedimiento que ordenó el profesional en la salud tratante del señor ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, y a su vez la obligación de brindar y procurar la materialización de los servicios ordenados por el galeno y autorizados por la misma, estén o no dentro del plan de beneficios de salud, si es del caso, cuando exista justificación medica que así lo autorice pues con tal omisión están vulnerando los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna del afiliado. Respecto a los gastos de traslado y alimentación decidió negar la pretensión, toda vez que el accionante nada dijo sobre su incapacidad económica de costearlos.

La entidad accionada, inconforme con la decisión del Juez de primera instancia decide impugnarla bajo el argumento de que no resulta procedente el cubrimiento económico del tratamiento integral solicitado por el accionante, sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo.

También la parte accionante, impugna la decisión del A quo bajo el argumento de que es un adulto de la tercera edad, que es por ello que requiere acompañamiento constante, que no cuenta

con los recursos económicos suficientes para asumir los gastos de traslado hasta la ciudad de Barranquilla, donde fue remitido por su médico tratante para la realización del procedimiento que requiere de acuerdo a la patología que padece actualmente.

Descendiendo al caso sometido a estudio y de las pruebas que obran dentro del expediente se puede observar el diagnóstico actual del accionante "ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA DE TIPO ACINAR, NEFROLITIASIS y DISFUNCIÓN ERECTIL" y las órdenes médicas expedidas el 16 de marzo de 2022 y 17 de mayo de 2022 por el médico tratante de UROMIL S.A.S de la ciudad de Valledupar, Cesar.

Según las órdenes prescritas por el médico tratante, el accionante requiere la realización de procedimiento quirúrgico y valoraciones tales como: "PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA, RADIOGRAFÍA DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (EKG), VALORACIÓN MEDICINA INTERNA y VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

También observa el Despacho que EPS SANITAS S.A.S autorizó el procedimiento de "PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA" en la Sociedad Iberoamérica S.A.S de la ciudad de Barranquilla, Atlántico.

EPS SANITAS S.A.S., solicita se revoque la decisión de primera instancia, toda vez que, los gastos de transporte, alimentación y alojamiento no se encuentran en el Plan de Beneficios de Salud, así mismo no debe ordenarse el tratamiento integral porque se están amparando eventos futuros e inciertos.

Debe decir el Despacho que el accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, es un sujeto de especial protección constitucional, por su edad y por la enfermedad que actualmente padece, siendo indispensable que las consultas, tratamientos y procedimientos que sean ordenados por su EPS SANITAS, se brinden con continuidad para el mejoramiento de su estado actual de salud, sin que ello implique barreras administrativas.

La negación de los gastos de traslado del accionante y su acompañante se constituyen en una barrera que impide el acceso a los servicios de salud que requiere, desmejorando su calidad de vida. Procede el Despacho a verificar las reglas establecidas por la jurisprudencia constitucional para ordenar a la entidad accionada EPS SANITAS S.A.S los gastos de traslado para el accionante y su acompañante a la ciudad de Barranquilla, a donde fue remitido por su médico tratante para el tratamiento requerido así:

El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente:

Se percibe que la entidad accionada ha autorizado el procedimiento quirúrgico de PROSTATECTOMÍA RADICAL POR

LAPAROSCOPIA para el accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ, en la ciudad de Barranquilla. Por lo tanto, el primero de los presupuestos se cumple.

Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado:

Con respecto a esta condición, se tiene que el accionante en su escrito de tutela no manifestó carecer de recursos económicos para sufragar los gastos de traslado a la ciudad de Barranquilla - Atlántico donde fue remitido por su médico tratante para la realización del procedimiento requerido, razón por la cual el A quo negó dicha pretensión. Por su parte, la accionada EPS SANITAS en su contestación indicó que, el actor se encuentra afiliado a dicha entidad, en calidad de cotizante pensionado con un Ingreso Base de Cotización el cual corresponde a \$908.526. Sin embargo, avizora el Despacho que, el accionante en su escrito de impugnación manifestó que ni él ni su familia cuentan con los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos de traslado, toda vez que, por su avanzada edad y la enfermedad que padece no le es posible trabajar. Es por ello, que el segundo presupuesto se encuentra cumplido.

De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Cabe manifestar que con respecto este presupuesto y de acuerdo al material probatorio, el accionante está diagnosticado con adenocarcinoma de próstata tipo acinar y requiere intervención quirúrgica.

Toda persona tiene derecho a la prestación de un servicio de salud acorde a la patología diagnosticada, de no ser así, las condiciones de salud desmejorarían y podría poner en peligro la vida del enfermo, máxime cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

Así las cosas, y conforme a la patología padecida es dable que de no ser remitido a la valoración médica pondría en riesgo su salud y por ende su vida.

Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento:

En el caso concreto, el despacho modificará la sentencia impugnada respecto de los gastos de alimentación y alojamiento en el sentido en que la entidad accionada EPS SANITAS S.A.A deberá autorizarlos si la atención médica a la ciudad donde fue remitido por su médico tratante exige más de un día de duración.

Con relación a los gastos de transporte para un acompañante, la Corte constitucional también ha fijado una serie de condiciones que deben cumplirse para que dicha garantía tenga lugar, en particular se ha señalado que: (1) el paciente debe

ser totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (2) la atención exigida debe ser permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (3) ni él ni su núcleo familiar deben contar con los recursos suficientes para financiar el traslado.

Considera el Despacho que las anteriores condiciones se encuentran cumplidas, toda vez que, el accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ necesita acompañamiento para el procedimiento quirúrgico que se le realizará, además necesita la compañía de un tercero para garantizar su integridad física y por último que no cuentan con recursos económicos para asumir el costo del transporte hacia y dentro de la ciudad a donde fue remitido por EPS SANITAS S.A.S.

Referente al tratamiento integral la sentencia T-394 de 2021 M.P. GLORIA STELLA ORTÍZ DELGADO, reiteró los presupuestos que deben verificarse por el Juez Constitucional al momento de ordenar el tratamiento integral, en esa oportunidad sostuvo:

“Para ordenar el tratamiento integral, el juez de tutela debe verificar que: (i) la EPS fue negligente en el cumplimiento de sus deberes; (ii) existen prescripciones médicas que especifiquen tanto el diagnóstico del paciente, como los servicios o insumos que requiere; y, (iii) el demandante es sujeto de especial protección constitucional o está en condiciones extremadamente precarias de salud. En estos casos, el tratamiento del paciente debe estar claro, en tanto que la autoridad judicial no puede pronunciarse respecto de asuntos futuros e inciertos ni presumir la mala fe de la EPS”.

De las pruebas que fueron adosadas al expediente, que se verifican los presupuestos para ordenar el tratamiento integral al accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ por lo siguiente:

- i) El accionante ha sido diagnosticado con la patología de “ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA TIPO ACINAR”, diagnóstico especificado en su historia clínica, siendo indispensable la atención continua del tratamiento de su enfermedad.
- ii) El accionante es un sujeto de especial protección constitucional al ser una persona que padece una enfermedad catastrófica como el cáncer y su núcleo familiar carece de los recursos económicos suficientes para el traslado a la ciudad a donde fue remitido por su médico tratante y la negación indefinida de carecer de recursos económicos no fue desvirtuada por la accionada en el trámite tutelar.
- iii) El accionante se ha visto expuesto a barreras que le impiden el goce efectivo de los servicios de salud, ello se infiere por la demora en el trámite para autorizar los servicios requeridos y la interposición de la presente acción de tutela.

Ahora bien, el despacho modificará la sentencia impugnada respecto a los gastos de alimentación y alojamiento que fueron

negados, en el sentido de que la entidad accionada SANITAS EPS deberá autorizarlos, si la atención médica a la ciudad a donde fue remitido el actor por su médico tratante exige más de un día de duración. Asimismo, el despacho modificará la sentencia impugnada respecto del transporte intermunicipal (ida y vuelta) y transporte urbano, en el sentido de que la accionada EPS SANITAS S.A.S deberá autorizarlos, toda vez que, el accionante cumple con los presupuestos establecidos en la jurisprudencia para obtener los mismos.

CON RELACIÓN AL RECOBRO:

Resulta pertinente destacar, que para el recobro -cuando hay lugar a él, existe un trámite de orden administrativo, por lo que no es obligatorio para el juez de tutela ordenarlo en la sentencia que concede el amparo. De manera que, este mecanismo de protección constitucional no tiene por fin obviar el trámite legal administrativo de cobro que deben hacer las EPS y EPSS, a la entidad competente.

En razón y mérito de lo anteriormente expuesto, El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Valledupar administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: MODIFICAR la sentencia adiada el veintiuno (21) de julio de 2022, proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Valledupar, Cesar, respecto a los gastos de alimentación y alojamiento que fueron negados en el ordinal cuarto, en el sentido de que la entidad accionada EPS SANITAS S.A.S deberá autorizarlos si la atención médica en la ciudad donde fue remitido el accionante por su médico tratante, exigiere más de un día de duración.

Asimismo, SANITAS EPS deberá autorizar el transporte intermunicipal (ida y vuelta) a la ciudad de Barranquilla para el accionante ALBERTO NARVAEZ QUIROZ y su acompañante al igual que el transporte urbano. Lo anterior en en consideración a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONFIRMAR en las demás partes la sentencia impugnada.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a las partes de esta providencia por el medio más expedito.

CUARTO: En consecuencia, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMÁN DAZA ARIZA
JUEZ