REPÚBLICA DE COLOMBIA

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá, D.C., veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

TUTELA No.: 110014003083-2023-01510-01
ACCIONANTE: INGRID TATIANA BERNAL RAMÍREZ – quien actúa como representante legal de su hijo menor- GABRIEL SANTIAGO RODRÍGUEZ BERNAL
ACCIONADOS: SALUD TOTAL EPS – S.A.

ACCIÓN DE TUTELA -SEGUNDA INSTANCIA

Procede el Despacho a decidir la impugnación formulada por la accionada SALUD TOTAL EPS – S.A. contra la sentencia de veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), proferida por el JUZGADO SESENTA Y CINCO (65) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BOGOTÁ D.C. mediante la cual se concedió el amparo del derecho fundamental a la salud del menor GABRIEL SANTIAGO RODRÍGUEZ BERNAL.

ANTECEDENTES

1. *La accionante, acudió a través de la figura de agente oficioso a la acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Política, con la finalidad de obtener protección del derecho fundamental a la salud que se consideró vulnerados por las accionadas al negarse a prestar el servicio de transporte intermunicipal y no acceder a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.*

Como fundamento de las pretensiones expuso ser madre cabeza de familia y tener a cargo el cuidado y manutención de su menor hijo, Gabriel Santiago Rodríguez Bernal. Indicó que el niño a lo largo de su vida ha sido diagnosticado con distintas enfermedades tales como asma bronquial, rinitis persistente, dermatitis atópica y alergia a los ácaros y pastos; enfermedades que lo ha llevado a estar hospitalizado más de 7 veces en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. En el escrito de tutela hizo una discriminación de sus gastos y explicó que no cuenta con la capacidad económica para sufragar todos los costos que implica la constante movilización a citas de su hijo, sumado a al pago de los copagos y cuotas moderadoras que se le ha vuelto insostenible.

Expuso que se encuentran residenciados en el Municipio de Soacha por lo que el traslado hasta la ciudad de Bogotá para recibir los tratamientos es difícil de costear. Adicionó que debido a la negativa de exoneración de copagos no ha podido realizarle a su hijo un tratamiento de vacunas mensuales que le ayudarían en el manejo de las alergias.

2. *El fallador de primera instancia admitió la acción de tutela mediante auto del 11 de septiembre de 2023 allí mismo ordenó la vinculación del CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, DEFENSORÍA DE FAMILIA ICBF CENTRO ZONAL DE SOACHA CENTRO, del MINISTERIO DE SALUD Y DE LA*

PROTECCIÓN SOCIAL, de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

3. Salud Total EPS – S.A., al rendir el informe de que trata el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, indicó que el menor no cuenta con orden medica para el servicio de transporte y adicionalmente manifestó que las patologías sufridas por el menor no están incluidas en el decreto 1652 por lo que debe cancelar copagos y cuotas moderadoras.

LA DECISION IMPUGNADA

El JUZGADO SESENTA Y CINCO (65) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BOGOTÁ D.C. mediante sentencia de fecha veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), concedió la protección deprecada y ordenó a EPS SALUD TOTAL comunicar dentro de sus dependencias y organización la orden de no efectuar cobro alguno por concepto de cuotas moderadoras y copagos al menor GABRIEL SANTIAGO RODRÍGUEZ BERNAL, como consecuencia de las patologías – asma predominantemente alérgica, asma, infección respiratoria aguda e insuficiencia respiratoria aguda, rinitis alérgica, no especificada y dermatitis atópica. Adicionalmente ordenó suministrar el servicio de transporte intermunicipal al accionante y su acompañante siempre que lo requiere para acceder a los servicios del Plan de Beneficios en Salud.

LA IMPUGNACIÓN

Dentro de la oportunidad legal la accionada SALUD TOTAL EPS – S.A., formuló impugnación contra la decisión del a quo, y para su defensa reiteró los mismos argumentos expuestos al contestar la tutela, solicitando entonces revocar el fallo de primera instancia y en su lugar declarar la improcedencia de la acción constitucional.

CONSIDERACIONES

Este Juzgado de segunda instancia ostenta competencia para conocer y decidir la presente impugnación de conformidad con las previsiones, no sólo del Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del ejercicio de la acción de tutela, sino del artículo 2.2.3.1.2.1, del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, modificado por el Artículo 1 del Decreto 333 de 2021, el cual fija reglas para el reparto de las acciones de tutela.

El artículo 86 de la Constitución establece que la acción de tutela es un mecanismo de protección directo, inmediato y efectivo de los derechos fundamentales, al cual puede acudir cualquier persona en nombre propio o de otro, cuando quiera que sus garantías constitucionales sean vulneradas o amenazadas por la acción u omisión de las autoridades públicas o de algún particular, en los casos que dispone la ley.

El derecho a la salud es “...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados...”¹, a lo que se suma la definición traída en el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, de que “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “comprende

---

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.

el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...”

Jurisprudencialmente se ha ilustrado que al margen de que una enfermedad sea considerada o no como catastrófica o de alto costo para exonerar a los usuarios del pago de cuotas moderadoras y copagos, se ha reconocido que hay lugar a la exención de dicho pago cuando se comprueba que el usuario del servicio de salud o su familia no cuentan con recursos económicos suficientes para asumir las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según al régimen que se encuentre afiliado.

En ese sentido la sentencia T 266 de 2020 indicó:

*“(...) En aras de no vulnerar los derechos del beneficiario la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales para determinar los casos en que sea necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o según el régimen al que se encuentre afiliado. Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) **cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores**. Así la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente ofreciendo 100% del valor del servicio de salud. Y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado. En este caso, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio. (...)”*

*Bajo esta misma línea también señaló la Corte Constitucional: “En este orden de ideas y de conformidad con lo indicado se concluye que la exigencia reglamentaria de reclamar el pago de cuotas moderadoras y/o copagos no es contraria a la Constitución pues, a través de ellos se busca obtener una contribución económica al Sistema en razón a los servicios prestados. **Sin embargo, aquél no podrá exigirse cuando de su aplicación surja la vulneración a un derecho fundamental. En todo caso, será el juez constitucional el encargado de verificar si el pago de las cuotas de recuperación exigidas por la ley obstaculiza el acceso al servicio de salud y si, como consecuencia de ello, se genera una vulneración de los derechos fundamentales.**”*

Así las cosas, comoquiera que la accionada no logró desvirtuar la manifestación hecha por la accionante de su falta de capacidad económica para sufragar todos los copagos y cuotas moderadoras que le generan las constantes atenciones médicas que requiere su hijo, ningún reproche debe hacerse en este punto al fallo impugnado.

Por otra parte, en lo que respecta al servicio de transporte, de las pruebas documentales allegadas al plenario, específicamente el reporte de consulta de la ADRES da cuenta que el lugar de residencia del menor es el Municipio de Socha – Cundinamarca, en tanto los prestadores de los servicios médicos están ubicados en la ciudad de Bogotá.

Bajo esta premisa lo dispuesto por el juez de primera instancia se ajusta al marco legal y constitucional, pues acorde con lo dispuesto por el órgano de cierre en la sentencia SU-508 de 2020 el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud vigente en la actualidad.

Sobre este aspecto se dispuso:

“(…) La Corte ha destacado 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 consiguiente, 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, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados accedan a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia.

Se aclara que este servicio no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud.

La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.

Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente. (…)”

Así las cosas, encuentra la suscrita que la decisión de primera instancia habrá de confirmarse.

*En mérito de lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,*

RESUELVE

PRIMERO. - CONFIRMAR el fallo proferido por el JUZGADO SESENTA Y CINCO (65) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE BOGOTÁ D.C. de fecha veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), por los motivos señalados en la parte en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO. – NOTIFICAR este proveído por el medio más expedito a los intervinientes, de tal manera que se asegure su conocimiento.

TERCERO. - REMITIR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

Firmado electrónicamente

CONSTANZA ALICIA PIÑEROS VARGAS
JUEZ

MFGM

Firmado Por:

Constanza Alicia Pineros Vargas

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 038

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **4e4ac79e6b8d454788c248f61550bca3a7dc068072dc372534aca73f43b36098**

Documento generado en 27/10/2023 04:55:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>