



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Soledad, ocho (8) de junio de dos mil veintidós (2022)

Sentencia de 2° Instancia.

Referencia Clase de acción: TUTELA.
Demandante: JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ,
Demandado: NUEVA E.P.S
Radicado: No. 2022-00226-01.

Procede a pronunciarse el despacho sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha veintisiete (27) de abril de dos mil veintidós (2022), por medio de la cual el Juzgado Promiscuo Municipal de Santo Tomás - Atlántico, CONCEDIÓ los derechos fundamentales a la SALUD, del señor JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ.

I. ANTECEDENTES.

El señor JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ, actuando en nombre propio contra NUEVA EPS, a efectos de que le protejan los derechos fundamentales SALUD, elevando las siguientes,

I.I. Pretensiones.

1°) Ordenar a NUEVA EPS se sirva expedir las ordenes de autorización de servicio a una IPS que tenga la especialidad médica de LARINGOLOGÍA y asimismo asigne la fecha y hora para la valoración médica por esta especialidad.

2°) Ordenar a NUEVA EPS exonerarme del pago de cuotas moderadoras y copagos por los servicios médicos que debo recibir.

3°) ordene a NUEVA EPS suministrarme a mi persona y un acompañante el servicio de transporte, alojamiento y alimentación en el evento que sea remitido a una ciudad diferente a mi domicilio

4°) solicito al despacho se le ordene a NUEVA EPS el cubrimiento de un tratamiento médico integral, para lo cual deberá autorizar la totalidad de los servicios, medicamentos, procedimientos, elementos e insumos que le sean ordenados por parte del médico tratante, en razón de mi enfermedad, esto con la única finalidad de no tener que interponer una nueva acción de tutela, ni ninguna más cada vez que se haga un ordenamiento por parte de su médico tratante.

Lo anterior lo fundamenta en los siguientes:

II. Hechos

Narra el accionante, que la entidad accionada no le ha autorizado cita prioritaria ordenada por su médico tratante con el especialista en laringología, lo que considera barreras administrativas para su atención en salud.

Solicita gastos de transporte para él y su acompañante para realizarse los distintos procedimientos.

Como pruebas aporta su historia clínica y las ordenes expedidas por su médico tratante. Además de solicitar la medida previa de realización de la cita médica con laringología ordenada por su médico tratante.

IV. La Sentencia Impugnada.

El Juzgado Promiscuo Municipal de Santo Tomás - Atlántico, mediante providencia del 27 de abril de 2022, CONCEDIÓ los derechos fundamentales a la SALUD.

Señala que en este tipo de casos se aconseja ordenar la valoración médica para que sea la misma entidad accionada quien determine las citas, terapias, exámenes, estudios médicos, estancia hospitalaria, medicamentos POS y no POS e incluso el traslado de un sitio a otro para recibir atención médica.

La prosperidad de las pretensiones de la parte actora descansa en que no es posible conforme a la doctrina constitucional arriba referenciada, permitir que por trabas administrativas se desconozca o coloque en riesgo el derecho fundamental a la salud o a la seguridad social en salud. Pues en este caso no puede ser de recibo que se señale que por trabas administrativas o problemas administrativos lo aquí ordenado no se pueda llevar a cabo.

Indica que de acuerdo con todo lo anterior, y debido al carácter autónomo del derecho fundamental a la salud, hay mérito para ordenar su tutela en este caso, a efectos de superar la barrera de acceso impuesta por la EPS accionada. Esto, teniendo en cuenta que la entidad accionada no ha acreditado, al menos hasta esta altura, que ha autorizado el pago del transporte o de un subsidio de transporte para trasladarse entre Santo Tomás y el lugar donde su ubique el prestador de salud que atienda a la accionante.

De igual forma, no es de recibo que se predique que la parte actora tiene capacidad económica para sufragar su transporte, debido a que no se ha acreditado que el accionante cuenta con solvencia económica para ello.

V Impugnación.

La parte accionada presentó escrito de impugnación, manifestando que la pretensión de reconocer el servicio de transporte, alojamiento y alimentación y al revisar el sistema interno se evidencia que el afiliado cuenta un ingreso base de cotización de 2.227.625, lo que demuestra que según los ingresos recibidos por el afiliado cuenta con capacidad de pago para asumir los costos propios en la asistencia y prestación en los servicios de salud.

Indica que al revisar los anexos adjuntos con el escrito de tutela el accionante no logra demostrar que NUEVA EPS haya autorizado la prestación de servicios de salud en municipio diferente al de su residencia, así como que esta haya sido negada por parte de la entidad a la que represento, razón por la cual se solicitara al despacho que desestime tal pretensión.

Señala que en este caso el servicio requerido no es prestado en el municipio de residencia de la usuaria el cual es SANTO TOMAS – ATLANTICO el cual NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el transporte del paciente. Lo anterior, de acuerdo a la lista de municipalidades señalada en la Resolución 2292 de 2021, y que el mismo no se encuentra dentro de aquellos contemplados taxativamente en la lista mencionada con anterioridad, los gastos que corresponden al desplazamiento de los afiliados hasta otros municipios no pueden ser trasladados con cargo a las Entidades Promotoras de Salud, puesto que una decisión en este sentido atentaría contra el principio de solidaridad sobre el cual debe regirse todo el sistema. Trae a colación pronunciamiento de la Corte Constitucional, tal y como expresó en sentencia T-062/2017.

Sostiene que la Nueva EPS, no puede acceder a que se autorice el transporte para un acompañante cuando no acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento y los ha reiterado en su jurisprudencia, como son: “() *El paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; (ii) Requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y, (iii) Ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el*”

Afirma que dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados. Y es que el simple hecho de informar que el usuario tiene gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que NO PUEDA SUFRAGAR EL COSTO de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud.

En cuanto a la alimentación y alojamiento, indica la responsabilidad no recae en nadie distinto que cada ser humano, puesto que independientemente de la enfermedad que desafortunadamente aqueja al usuario, éste tiene el deber de autocuidado y suministrarse lo necesario para alimentación. Es por tal razón, que no se encuentra fundamento alguno en solicitar que con cargo a los dineros del sistema se otorgue alimentación a quien de por si debe buscar la manera de proveerse todo aquello necesario para satisfacer sus necesidades básicas. Es necesario traer a colación la posición Jurisprudencial reiterada tantas veces por la Honorable Corte Constitucional, a través de SENTENCIA T - 760 DE 2008, cuyo Magistrado Ponente es el Doctor Manuel José Cepeda.

En relación al tratamiento integral, señala que NUEVA EPS no ha negado la prestación a los servicios de salud ni el acceso a los mismos, pues como bien se evidencia en la lectura de la acción de tutela que se han autorizados todos y cada uno de los servicios que le han sido ordenados al accionante y los mismos se han programado, no obstante por su especialidad nos hemos visto en la necesidad de autorizarlos en IPS de tercer nivel.

Concluye solicitando que en su defecto si se llegare a confirmar el fallo de tutela en relacion, se adicione en la parte resolutive del fallo objeto de impugnación, en el sentido de

FACULTAR a la NUEVA EPS S.A., para que en virtud de la Resolución 205 de 2020, por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPS, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

Pruebas relevantes allegadas.

- Cédula de ciudadanía de JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ
- Estudio de Vital, Resonancia magnética de cuello con contraste, al señor JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ
- Evolución y/o controles.
- Remisión a Especialista

VII.CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

VII.I Competencia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este despacho resulta competente para conocer de la impugnación del fallo de la acción de tutela en referencia, por resultar ser el superior funcional de la agencia judicial que la profirió.

VII.II Problema Jurídico.

Corresponde al despacho dentro de la actuación de marras, determinar si SALUD TOTAL EPS, está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante agenciada, al no ordenar el reconocimiento y pago o entrega de un auxilio económico para sufragar los gastos totales de transporte de manera integral, para poder llevar al menor discapacitados a sus citas médicas, controles médicos, terapias integrales, juntas médicas.

- Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que se debe proporcionar para garantizar el derecho a la salud, no tiene como único objetivo obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

Al respecto, en sentencia T-617 de 2000 esta Corporación manifestó:

“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos

fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, **no solo el mantenimiento de la vida**, previsto en el artículo 11 de la Constitución Política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas”.(Negrilla por fuera del texto)

De la misma manera, este Tribunal Constitucional mediante sentencia T-224 de 1997 reiteró que: “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando **no tengan el carácter de enfermedad**, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad.”

Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico, sino desde una perspectiva integral, que abarque todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.

De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propender, por todos los medios, a garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana, una actuación contraria desconocería los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos.

Precisamente, en la sentencia T-899 de 2002, la Corte señaló:

“(…) En segundo lugar, porque el derecho a la vida, como lo ha establecido esta Corporación implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades.”

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual, no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad.

Atendiendo las circunstancias fácticas descritas y los elementos de juicio plasmados en esta parte considerativa, la Sala entrará a decidir los casos concretos.

- **El transporte y la estadía en un municipio diferente al de residencia, como medios para acceder a los servicios de salud que requieren los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud. Accesibilidad económica. Sentencia T-173 de 2012.**

De conformidad con el principio de solidaridad contenido en el artículo 48 de la Constitución, y desarrollado en el artículo 2° de la Ley 100 de 1993, cuando un usuario del Sistema de Seguridad Social en Salud es remitido a un municipio diferente al de residencia con el fin de que le sean suministrados servicios de salud que requiere, si su EPS no puede suministrárselos en el lugar de residencia, porque, por ejemplo, la red de servicios contratada no cuenta con disponibilidad suficiente, los gastos de transporte y estadía –de ser necesarios- deben ser asumidos en principio por el paciente o por su familia.

Sin embargo, la regla anterior tiene, al menos una excepción, pues ¿qué sucede con aquellos usuarios del Sistema de Salud que son remitidos a un municipio diferente al de residencia para acceder a un servicio de salud, pero no tienen -ni ellos ni sus familias- la capacidad económica para sufragar los costos que implica, por ejemplo, el transporte? Cuando las personas están en esas circunstancias, no se les puede exigir que paguen el traslado y la estancia en un sitio distinto al de su residencia, pues el derecho a la salud comprende también la garantía de accesibilidad económica a los servicios ordenados, y en no pocas ocasiones así lo ha decidido esa Corporación.

La Corte ha constatado que no en todos los casos los usuarios pueden acceder a los servicios de salud que requieren en su lugar de residencia. En algunas ocasiones, y por diversos motivos, la entidad de salud responsable se ve obligada a remitir al usuario a una zona geográfica distinta. Ahora bien, como todo traslado implica costos, es preciso señalar que estos deben ser cubiertos, en principio, por el paciente y su familia. No obstante, en ciertos eventos las personas que deben trasladarse de un sitio a otro para recibir un servicio de salud no tienen los recursos económicos suficientes para costearlo, y justamente, con el fin de corregir esa deficiencia, se ha sostenido que las personas pueden invocar el derecho de accesibilidad económica, pues el acceso a un servicio de salud que por razones ajenas al usuario, debe ser prestado en una zona geográfica diferente a la de su residencia, no puede ser imposibilitado, obstaculizado o dificultado por razones de tipo económico. El contenido de la accesibilidad económica garantiza, pues, que a los usuarios que cuentan con menores recursos, no se les impongan cargas económicas desproporcionadas, en comparación con quienes sí pueden sufragar el costo del servicio, y al mismo tiempo, prohíbe que las entidades de salud no hagan nada para superar esa dificultad.

El derecho a la salud comprende entonces la accesibilidad económica: esto implica que los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a que el Estado y la sociedad, de forma solidaria, subsidien a las personas con menos recursos económicos, y bajo ese contexto, las entidades de salud deben facilitarles superar las barreras de tipo económico que soportan para acceder a los servicios de salud que requieran. Por ello, cuando una persona es remitida a una zona geográfica diferente a la de su residencia, para acceder a un servicio

requerido, pero no cuenta con los medios económicos para su desplazamiento, la EPS debe hacerse cargo de tales costos.

En la sentencia T-760 de 2008 la Corporación sostuvo que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual implica –según esta Corte- que tiene derecho también a los medios de transporte y gastos de estadía precisos para poder recibir la atención requerida. Y en relación con esto, sostuvo que la obligación se traslada a las EPS en los eventos concretos donde se acredite que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. Por lo tanto, expresó lo siguiente:

“(...) toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado.”

En este mismo aparte, la Corte caracterizó el derecho del usuario a que se brinden los medios de transporte y estadía a un acompañante. Así, para que una institución de salud autorice a un usuario el transporte y estadía de un acompañante, se deben cumplir en el caso concreto los siguientes requisitos: (i) que el paciente sea dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

La regla anterior ha sido reiterada en múltiples pronunciamientos. Es decir, se ha protegido a aquellos usuarios que no cuentan con los recursos económicos para sufragar el transporte o estadía en un municipio diferente al de residencia y, sin embargo, necesitan trasladarse hacia ese sitio para recibir los servicios de salud que requieren.

VIII. Del Caso Concreto

Se observa acreditado en el caso que nos ocupa de acuerdo con los documentos acompañados a la demanda, que el señor JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ se encuentra afiliado en salud a la NUEVA EPS S.A., e igualmente que tiene 70 años, el cual fue valorado por la especialidad de Otorrinolaringología en control con resultados del estudio de RESONANCIA DE CUELLO CONTRANSTADA, ordenando su remisión a LARINGOLOGIA PRIORITARIAMENTE.

El Juzgado Promiscuo Municipal de Santo Tomás - Atlántico, resolvió conceder la acción interpuesta, decisión que fue objeto de impugnación por la parte accionada, conforme a los argumentos arriba expuestos.

La parte accionada presentó escrito de impugnación, manifestando que el Juez se debe abstener de proferir una orden de tratamiento integral para servicios no prescritos aun y de los cuales no existe evidencia de negación alguna en estos momentos.

Sea lo primero destacar conforme a las pruebas que reposan en el plenario, que al accionante se le realizó un estudio de UNION VITAL, de fecha 30 de marzo de 2022, dentro del cual le realizan una RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE, indicando que es un paciente con 70 años de edad, concluyendo: *“Formación de señal de intensidad de partes blandas a nivel del sector lateral izquierdo del seno periforme, con extensión hacia los planos musculares adyacentes y el pliegue ariepiglotico homolateral asociado a múltiples adenopatías con áreas de degeneración quística y/o necrosis central en las cadenas ganglionares Ila y lib que plantean proceso neoproliferativo primario asociado a metástasis a este nivel. Correlacionar con su clínica y estudio histopatológico.”*

Sobre el particular se observa, de acuerdo con la documental anexa, el accionante padece una enfermedad que se puede convertir en catastróficas y de alto costo, encontrándose justificado la orden de tratamiento integral, teniendo en cuenta que se puede derivar de la mismas múltiples patologías, aunado al hecho que la tutela procede frente a la violación o amenaza de derechos fundamentales, y al tratarse de pacientes a los cuales no se les puede dilatar ningún procedimiento o medicamento, pues, la enfermedad hace notorias sus condiciones indignas de existencia, por lo que resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.

Finalmente, frente a la solicitud de transporte, tenemos que no se evidencia de las pruebas que al paciente se le deba practicar algún tipo de examen que amerite desplazamiento o que el mismo haya sido solicitado y negado por la demandada, por tanto, comoquiera que la pretensión en este punto recae sobre una eventualidad la tutela no procede frente a hechos futuros e inciertos, amén de que el accionante cuenta con capacidad económica para que en el evento de que así ocurra pueda sufragar los gastos que ello amerite, pues, conforme con la ley y la jurisprudencia constitucional corresponde al mismo paciente y a su familia asumir los gastos que ello genera. En ese orden se modificará la decisión venida en alzada para revocarla en este punto concreto.

Frente a los gastos que conforme a la ley y la jurisprudencia no esté obligada la demandada y que sea materia de amparo, se dispondrá autorizar el recobro al ADRES, todos aquellos

gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios, conforme fue solicitado por la accionada en segunda instancia.

Por todo lo anterior, se modificará lo decidido por el Juez de primera instancia por estimarse viable la protección solicitada a los derechos fundamentales del señor JAVIER ROBERTO EBRATT ALVAREZ, en los términos de la orden impartida por el a-quo.

Atendiendo a las motivaciones precedentes, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Soledad administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

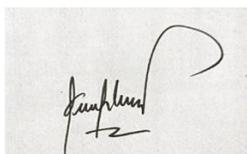
PRIMERO: MODIFICAR el fallo de tutela impugnado de fecha veintisiete (27) de abril de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Santo Tomás - Atlántico, en el sentido de **revocar** el numeral cuarto y **confirmar** los restantes de la aludida sentencia.

SEGUNDO: ADICIONAR el mencionado proveído en el sentido de ORDENAR el recobro al ADRES, todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios, conforme fue solicitado por la accionada en segunda instancia.

TERCERO: Notificar ésta providencia a las partes, así como al Defensor del Pueblo, por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: Remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, según lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMAN RODRIGUEZ PACHECO

Juez