

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, noviembre diez (10) de dos mil veintidós (2022)

PROCESO:	ACCION DE TUTELA - IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE AGENCIADO:	ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN
AGENTE OFICIOSA:	MARTHA LILIANA SALAZAR RENDÓN
ACCIONADA:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.
VINCULADA:	IPS VIRREY SOLIS CENTRO
RADICADO:	17001-40-03-012-2022-00649-02
SENTENCIA:	Nº 176

1. Objeto De Decisión

Procede el Despacho a decidir el recurso de impugnación formulado por la EPS Salud Total S.A. frente al fallo proferido el día 04 de octubre de 2022 por el Juzgado Doce Civil Municipal de Manizales – Caldas, dentro de la acción de tutela presentada por la señora MARTHA LILIANA SALAZAR RENDÓN, actuando como agente oficiosa del señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN en contra de la EPS impugnante.

2. Antecedentes

2.1. Lo Pedido.

Solicitó la señora MARTHA LILIANA SALAZAR RENDÓN la tutela de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, vida, integridad personal, dignidad humana, salud, seguridad social y mínimo vital presuntamente vulnerados por la EPS SALUD TOTAL S.A, y que como consecuencia de ello se ordene a la entidad accionada autorizar, programar y ejecutar las CONSULTAS DE CONTROL POR LÍDER CARDIOVASCULAR Y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN que requiere; así como autorizar la entrega de viáticos de traslado interurbanos o intermunicipales ida y regreso, durante el tiempo que sea necesario, desde su lugar de residencia hasta la IPS que deba dirigirse en la ciudad de Manizales o donde sea remitido para el tratamiento de sus patologías, así como estadía, alimentación y todo lo que ello implique para él y un acompañante, a nivel nacional o internacional; le autorice y materialice el servicio de cuidador o enfermera en casa y el tratamiento integral para su diagnóstico.

2.2. Los Hechos.

El señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN cuenta con 75 años de edad, afiliado al régimen

contributivo en salud a través de SALUD TOTAL EPS S.A.

Sostuvo que el 6 de octubre de 2021, se encontraba realizando labores de mantenimiento de su casa y producto de esto sufrió un accidente cayéndose del tejado (2.90 mts.aprox.), por lo cual fue llevado a urgencias a la CLÍNICA OSPEDALE, donde le indicaron que no tenía fractura y le mandaron medicamentos, pero pasadas tres semanas al perder su movilidad y no tener mejoría alguna, se dirigió de nuevamente a la CLÍNICA OSPEDALE donde le diagnosticaron ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA, SIGNOS DE COLAPSOS DISCALES, ESPONDILOARTROSIS, FRACTURA DE VÉRTEBRA TORÁCICA, PIE CAIDO POSTERIOR IZQUIERDO A TRAUMA, en virtud de los cuales le fueron ordenados varios procedimiento médicos, incluido un procedimiento quirúrgico, con el cual fue diagnosticado con ARTRODESIS TORACOLUMBAR, SEEVIDENCIA FRACTURA DE MATERIAL (sic) y OTROS ESTADOS POST QUIRÚRGICOS ESPECÍFICADOS.

Señaló que, para tratar sus padecimientos le fueron ordenados los servicios médicos de CONSULTA DE CONTROL POR LÍDER CARDIOVASCULAR (para el 15 de septiembre de 2022, al cual no pudo asistir puesto que su esposa se encontraba hospitalizada) y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN para el 28 de septiembre de 2022. Que hasta el momento no se ha iniciado un tratamiento adecuado para subsanar la patología que lo aqueja.

Que su esposa es una persona que también se aproxima a la tercera edad y ha sido diagnosticada con TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECÍFICADA, por lo que ha estado hospitalizada en varias ocasiones y esto le impide ayudarle, toda vez que no puede valerse por sí mismo.

Que viven solos y no cuentan con ningún hijo ni red de apoyo que les pueda ayudar, pagan un crédito hipotecario por valor de \$554.433, facturas por valor de \$75.000, un crédito de libre inversión por valor de \$60.000 y para el mercado, deben comprar con lo que les alcance para poder subsistir; considera vulnerados sus derechos, toda vez que requiere de atención prioritaria y continua, por ser sujeto de especial protección.

2.3. Actuaciones Procesales

Mediante providencia del 21 de agosto del año 2022, la Juez de primera instancia admitió la demanda tutelar en la que dispuso la vinculación oficiosa de la IPS VIRREY SOLIS CENTRO, negó la medida provisional solicitada, decretó pruebas y ordenó notificar a la accionada y a la vinculada con el fin de que rindieran su informe.

2.4. Pronunciamiento de la entidad accionada.

Surtido el término de traslado la entidad accionada emitió pronunciamiento frente a la acción de tutela interpuesta, manifestando como argumentos de defensa los siguientes:

2.4.1. E.P.S Salud Total. Informó que procedió a programar la realización de las CONSULTAS DE CONTROL POR LÍDER SALUD CARDIOVASCULAR Y CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, para los días 27 a las 7:00 am en VS CENTRO y 26 de septiembre de 2022 a las 6:40 a.m. en VS PALMAS, respectivamente.

Así mismo, respecto de los gastos de transporte, alimentación y hospedaje, indica que se trata de una pretensión improcedente, por cuanto en el municipio de Manizales existen IPS habilitadas para garantizar la prestación del servicio de los servicios antes indicados, lo cual puede ser corroborado en el registro de prestadores de salud del Ministerio de Salud; además, por cuanto dicho servicio se encuentra excluido del PBS y, por lo tanto, deben ser asumidos por el usuario. Que con respecto a la pretensión de cuidador o enfermera en casa, también resulta improcedente, ya que es preciso resaltar que teniendo en cuenta el diagnóstico del accionante, es la familia o sus cuidadores quienes se encuentran en mejores condiciones para mantener y promover la recuperación del paciente, quienes pueden hacerse cargo de sus necesidades básicas como bañarlo, alimentarlo y vestirlo; y además, por cuanto no requiere de procedimientos que necesiten manejo por parte de personal entrenado por cambios de gastrostomía, administración de medicamentos venosos, aspiración de traqueostomías o procedimientos mayores como lo indican las evoluciones médicas; no obstante, con el fin de garantizar su acceso a los servicios de salud, se programa visita en su domicilio para el día 26 de septiembre de 2022, a fin de evaluar su ingreso al programa de enfermos crónicos para la atención domiciliaria.

Afirma que la pretensión de atención integral impetrada por el accionante no está llamada a prosperar, por cuanto la EPS no ha negado servicio de salud alguno que haya sido ordenado por los profesionales adscritos a la red de prestadores de servicios y por el contrario, ha dispuesto todos los recursos necesarios para ofrecer la atención integral en salud que requiere el accionante, además, porque la acción de tutela es improcedente frente a hechos futuros e inciertos, por no existir violación de derechos fundamentales; razones por las cuales, solicitó denegar la tutela por improcedente.

2.5. Sentencia Impugnada

Mediante fallo del día 04 de octubre de 2022 el Juzgado Doce Civil Municipal de Manizales – Caldas, tuteló los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN, frente a la EP.S. Salud Total S.A. y en consecuencia, dispuso:

SEGUNDO: ORDENAR a EPS SALUD TOTAL que una vez el señor **ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN** sea dado de alta de su hospitalización y de requerir según concepto de los galenos tratantes, CONSULTA DE CONTROL POR LÍDER EN SALUD CARDIOVASCULAR y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, deberá garantizar de manera oportuna su autorización, programación y materialización; además, dentro de los 5 días previos a las citas mencionadas, deberá autorizar y suministrar al accionante **ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN C.C. 17.189.617**, los gastos de transporte ida y regreso, intramunicipal o interurbano, para trasladarse desde su residencia a las IPS a donde deba recibir los servicios médicos referidos y los demás que le sean ordenados en la ciudad de Manizales, junto con un acompañante, teniendo en cuenta que se trata una adulto mayor en delicado estado de salud; sin perjuicio de que -garantizando el derecho fundamental al debido proceso- la entidad verifique la real situación económica del accionante, pues si posteriormente logra evidenciar que él o su núcleo familiar cuenta con los recursos para asumir los gastos de transporte ordenados, cesa la obligación de **EPS SALUD TOTAL** de correr con los mismos (sentencia T-446 de 2018).

2.6. Impugnación:

Dentro del término legal y luego de recibir la correspondiente notificación, la accionada E.P.S. Salud Total S.A.; impugnó la sentencia proferida por el Juzgado Doce Civil Municipal de Manizales – Caldas, expresando los siguientes argumentos:

Se opuso al suministro del servicio de transporte para el paciente y un acompañante por cuanto no media orden médica debidamente fundamentada y sustentada, prescrita por los galenos adscritos a la EPS, estándose de esa manera, fuera de la esfera del criterio de pertinencia médico -científica, que permitiese inferir que la falta de los mismos, aparejaría una desmejora en el estado de salud del activo, más allá de lo recomendado y razonable por dichos expertos o conocedores de la medicina.

Aseveró que no existe vulneración de los derechos fundamentales de la parte accionante, lo que hace improcedente la acción de tutela, y en tal sentido, debe ser denegada, pues el actor cuenta con capacidad económica, dado que realiza los aportes al Sistema General de Seguridad Social con un ingreso base de cotización promedio de \$1.000.000, aunado al hecho de que los gastos de transporte interurbano no están contemplados dentro del Plan de Beneficios en Salud y no cuenta con orden médica diligenciada ante la plataforma MIPRES, razón por la que la EPS no está obligada a suministrar los gastos de transporte concedidos por la Juez de primera instancia.

3. Consideraciones

3.1. Competencia

Este despacho judicial es competente para resolver el recurso de impugnación presentado por la E.P.S. Salud Total S.A en contra de la sentencia proferida el día 04 de octubre de 2022 dentro del proceso de la referencia con fundamento a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

3.2. Planteamiento del Problema Jurídico

El problema que comprende la presente controversia estriba en determinar si el reconocimiento de transporte intramunicipal o interurbano al señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN y un acompañante, se ajusta a los postulados legales y constitucionales.

3.3. Fundamentos Legales y Jurisprudenciales.

3.3.1. De los elementos esenciales y principios del derecho fundamental a la salud.

Accesibilidad, Pro Homine y Prevalencia de Derechos. Se debe mencionar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está estructurado en elementos y principios que dan lugar a la materialización del derecho a la salud de cada uno de los afiliados o vinculados. Así las cosas, el artículo 6 de la ley 1751 de 2015, hace referencia al elemento de accesibilidad, la cual debe guiar la prestación de los servicios requeridos por los diferentes individuos, ordenamiento que se consagró en los siguientes términos:

“c) Accesibilidad. Los 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;”

El mismo artículo además estableció en su literal b el principio *Pro Homine* el cual reza que *“Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas”*; y en su literal f el principio de *Prevalencia de derechos*, establece que:

“El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”

Cánones normativos que a su vez deben ser contrastados con lo señalado en el artículo 15 de ley estatutaria en referencia, que a su tenor literal establece:

“Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una

concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.”

Frente al elemento de accesibilidad la Corte Constitucional¹, ha precisado que se refiere a:

“(...) el acceso en condiciones de igualdad a los servicios médicos” (...), (...) que los servicios y tecnologías para lograr el mayor nivel de salud posible sean accesibles a todas las personas, sin discriminación y con observancia de las diferencias culturales, etarias y de género que existan entre ellas.” asimismo, ha precisado que comprende 4 facetas (...) “(i) la no discriminación, (ii) la accesibilidad física, (iii) el acceso a la información y (iv) la accesibilidad económica (...)”

Frente a la accesibilidad económica ha establecido que:

“(...)Los bienes y servicios relacionados con el sector de la salud, deben estar al alcance de los miembros de la sociedad. Para ello el pago por la atención médica y los insumos que requiera un tratamiento, deben responder a criterios de equidad y asegurar que los grupos socioeconómicamente más vulnerables puedan acceder a la totalidad de la oferta, sin discriminación en razón de la capacidad económica que tengan para asumir su costo.”

En este sentido, se concluye entonces que, de acuerdo a la fundamentación constitucional, legal y la interpretación jurisprudencial, el derecho fundamental a la salud tiene un componente de accesibilidad que implica que los servicios y tecnologías médicas sean accesibles para todas las personas, observando sus condiciones especiales, haciendo énfasis, en que cuando estos sujetos sean adultos mayores gozarán de un tratamiento especial. De igual modo, que las normas en materia de salud, deben interpretarse de la manera más favorable al usuario para la protección de su derecho fundamental a la salud.

3.3.2. Del elemento esencial del derecho fundamental a la salud. Accesibilidad económica. El transporte urbano como mecanismo de acceso a los servicios de salud.

En relación con el artículo 6 de la ley 1751 de 2015, y teniendo claro que la accesibilidad es un elemento compuesto de diferentes facetas, es importante hacer referencia a la accesibilidad económica del derecho a la salud.

Al respecto la Corte Constitucional basada en el bloque de constitucionalidad y la Observación General No.14 de las Naciones Unidas, ha desarrollado el concepto de accesibilidad económica así:

“(...) el Estado tiene la obligación de remover las barreras de acceso a los servicios médicos de los que dispone el sistema, cuando ello es indispensable para asegurar el ejercicio de aquel. Este deber se refuerza en relación con las personas que se encuentran en una condición de vulnerabilidad, en virtud del principio de solidaridad (...)”.

¹ T-409-2019

En relación con el acceso a los servicios de salud y respecto al transporte urbano, la ley 1751 de 2015, en su artículo 108 estableció lo pertinente al transporte del paciente ambulatorio.

De igual manera, en sentencia T-409 de 2019 la Corte Constitucional, se refirió a la accesibilidad económica, específicamente respecto del transporte urbano como mecanismo de acceso a los servicios de salud en los siguientes términos:

“27. De cara a la accesibilidad económica del derecho a la salud, como quedó definida en el fundamento jurídico 21.4., el Estado tiene la obligación de remover las barreras de acceso a los servicios médicos de los que dispone el sistema, cuando ello es indispensable para asegurar el ejercicio de aquel. Este deber se refuerza en relación con las personas que se encuentran en una condición de vulnerabilidad, en virtud del principio de solidaridad ya referido.

En esa medida, si bien los asegurados tienen responsabilidades económicas de financiación, racionalización y uso del sistema, estas no pueden convertirse en una barrera infranqueable para obtener un tratamiento médico y lograr el más alto nivel de salud posible. Sus deberes de aporte, no pueden convertirse en un obstáculo para la consecución de los servicios médicos que necesiten para mantener o recuperar el bienestar físico y mental, según sea el caso.

Admitir lo contrario implicaría, en la práctica, mermar las posibilidades de que las personas que no cuentan con recursos suficientes para sufragar los costos de acceso al sistema y a sus servicios, puedan tratar sus patologías y vivir en condiciones de dignidad.

Para la Corte Constitucional, la accesibilidad económica de los servicios de salud implica necesariamente eliminar las barreras que surgen por la condición socioeconómica de los usuarios². Ha entendido que condicionar el acceso a los servicios médicos a la capacidad económica para costearlos, reduce las posibilidades de acceso efectivo a ellos de toda la población, en condiciones de igualdad.

28. De cara al asunto que se revisa en esta oportunidad, la Sala abordará una de las condiciones de acceso a los servicios ofertados por el sistema, que puede derivar en una barrera económica: se trata del servicio de transporte. En relación con él, en lo que sigue, se destacarán las subreglas que este Tribunal ha consolidado al respecto.

El transporte urbano para acceder a servicios de salud

29. 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 usuario³, cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

30. 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

² Sentencia T-002 de 2016. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. “(...) nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado”.

³ Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-352 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-002 de 2016 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y T-074 de 2017 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

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”⁴.

La **Sentencia T-760 de 2008**⁵ 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”⁶.

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales⁷, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos⁸, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

31. 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**”⁹. 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**¹⁰.

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**¹¹. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS¹².

32. La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria¹³ o de salud¹⁴ 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”¹⁵.

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

⁴ Sentencia T-074 de 2017. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

⁵ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁶ Posición reiterada, entre otras, en la sentencia T-233 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁷ Sentencia T-010 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. *El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC)."*

⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución N°6408 del 26 de diciembre de 2016 (Título V, artículo 120 y ss.), N°5269 del 22 de diciembre de 2017 y N°5857 del 26 de diciembre de 2018 (Título V, artículo 126 y ss.)

⁹ Sentencia T-339 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁰ Ibídem.

¹¹ Sentencia T-154 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹² Sentencia T-039 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹³ Sentencias T-650 de 2015 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-003 de 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).

¹⁴ Sentencia T-197 de 2003 (M.P. M.P. Jaime Córdoba Triviño) y T-557 de 2016 (M.P. Alberto Rojas Ríos), esta última específicamente en relación con el autismo en menores de edad.

¹⁵ Sentencia T-309 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

33. 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.”

3.4. Caso Concreto

Descendiendo al asunto objeto de examen, procede este despacho judicial, a analizar los presupuestos fácticos constitutivos de la presente acción constitucional a la luz de los condicionamientos jurídicos aplicables al caso concreto.

3.4.1. Hechos Probados. Del acervo probatorio recaudado en primera instancia, se tienen los siguientes hechos probados:

Que el señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN, tiene 75 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS Salud Total S.A como cotizante del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, según historia clínica, el señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN cuenta con diagnóstico de *“MIOCARDIOPATÍA ISQUÉMICA, HIPERTENSIÓN y FRACTURA DE VÉRTEBRA POR FÁTIGA, ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA, SIGNOS DE COLAPSOS DISCALES, ESPONDILOARTROSIS”*, además de realización reciente de *ARTRODESIS TORACOLUMBAR*.

Que, para el manejo de las patologías, el afectado debe trasladarse desde su residencia hasta las IPS donde deba recibir los servicios médicos que le sean ordenados, por lo que requiere incurrir en gastos de transporte para él y un acompañante.

Que tanto el señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN, como su esposa la señora MARTHA LILIANA SALAZAR RENDÓN (agente oficiosa) carecen de recursos para asumir los costos del traslado desde su residencia hasta las IPS de esta ciudad donde debe recibir las atenciones médicas como hacia otras ciudades, por cuanto su esposa no labora, actualmente también se encuentra enferma con diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NOESPECÍFICA y él recibe una pensión de UN (1) SMLMV, con el cual deben cubrir los costos de un crédito hipotecario por valor de \$554.433, facturas por valor de \$75.000, un crédito de libre inversión por \$60.000 y con lo que les alcance, cubrir los costos de alimentación.

Que el agenciado y la esposa no cuentan con red de apoyo familiar, pues no tiene

comunicación con sus hijos y desconocen si estos tienen la capacidad para colaborar con su sostenimiento, lo cual se presume de buena fe, conforme a lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política.

3.4.2. Conclusión. Con fundamento en las normas y el precedente jurisprudencial, procede este despacho a resolver la Litis en los siguientes términos, limitando el presente estudio únicamente a lo que fue objeto de impugnación, esto es lo concerniente al reconocimiento de gastos de transporte intramunicipal o interurbano para el paciente y un acompañante.

Sea lo primero advertir que la afirmación de no contar con los recursos suficientes para asumir los costos de traslado del accionante y un acompañante para asistir a las diferentes atenciones en salud que requiere dentro de su lugar de residencia es una negación indefinida que invierte la carga de la prueba en la EPS, de manera que SALUD TOTAL debió acreditar con suficiencia que el actor posee los recursos para asumir los gastos de transporte que ahora reclama, pues no basta con indicar que al estar el accionante afiliado al régimen contributivo con un ingreso base de cotización de \$1.000.000 cuenta con la capacidad económica para ello, pues debió desplegar las acciones que tenía a su alcance para demostrar por qué dichos ingresos son suficientes.

Téngase en cuenta que el accionante ya había puesto en conocimiento del Despacho sobre su afiliación al régimen contributivo en salud y que devenga una mesada pensional equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, con el que debe asumir unas acreencias y los gastos necesarios para su subsistencia y la de su esposa, de manera que en el caso concreto, encuentra este despacho judicial que se cumplen los condicionamientos legales y jurisprudenciales para reconocer en favor del afectado los gastos de transporte intramunicipal o interurbano, ello por las siguientes razones:

a. En cuanto a la capacidad económica, quedo acreditado en el proceso que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor de traslados derivados de las patologías padecidas, pues se adujo por parte de la señora agente oficiosa, no contar con los recursos económicos necesarios para sufragar los costos que implican el desplazamiento a cada una de las IPS a recibir las atenciones en salud que requiere, negación indefinida que invierte la carga de la prueba, de manera que, tal como advirtió el A Quo, le incumbe a la EPS desvirtuar tal situación, en la medida que cuenta con las herramientas para determinar si realmente el actor cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos de transporte reclamados con la acción de tutela.

b. Si se parte del reconocimiento por parte del juez de primera instancia del suministro de los gastos de transporte intramunicipal o interurbano para el señor ALCIDES MARTÍNEZ

GUZMÁN y un acompañante para asistir a los servicios médicos que le sean programados para el tratamiento de las patologías denominadas “*MIOCARDIOPATÍA ISQUÉMICA, HIPERTENSIÓN y FRACTURA DE VÉRTEBRA POR FÁTIGA, ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA, SIGNOS DE COLAPSOS DISCALES, ESPONDILOARTROSIS*”, tenemos que, es deber de la EPS accionada garantizar la cobertura de todos los servicios de salud, incluidos o excluidos del PBS. Actuación que para el caso concreto no se puede limitar a las autorizaciones de servicios, sino que la entidad accionada, en su calidad de aseguradora, debe asumir incluso los costos de desplazamiento, por cuanto es de la única forma en la cual se puede materializar la protección de los derechos fundamentales del afectado.

Lo anterior si se tiene en cuenta tres condiciones muy particulares, la ausencia de recursos económicos para solventar ese tipo de emolumentos; además del padecimiento de las patologías múltiples veces mencionadas y ser una persona de especial protección constitucional frente a la cual el Estado debe resguardar de forma enérgica todas las garantías constitucionales, en razón al grupo etario al que pertenece, pues de no conceder el amparo se pone en riesgo la dignidad, la vida y la integridad física del señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN.

Razones suficientes que dan lugar a confirmar el fallo del día 04 de octubre de 2022 proferido por el Juzgado Doce Civil Municipal de Manizales – Caldas.

Por lo anteriormente discurrido, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

4. FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la Sentencia proferida el día 04 de octubre de 2022 por el Juzgado Doce Civil Municipal de Manizales – Caldas dentro de la acción de tutela promovida a través de agente oficiosa por el señor ALCIDES MARTÍNEZ GUZMÁN en contra de la E.P.S. SALUD TOTAL S.A ello con fundamento en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

CUARTO: HACER saber al Juzgado de primera instancia esta decisión para los efectos legales a que hubiere lugar, a través de oficio, en el cual se insertará la parte resolutive de este fallo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO
JUEZ**

Firmado Por:
Guillermo Zuluaga Giraldo
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 006
Manizales - Caldas

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: **72aa44994322d882fa3229a6b54daf546c2c027442416edcf97c9b05ff1a8e24**

Documento generado en 10/11/2022 05:29:37 PM

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