

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, septiembre diecisiete (17) de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO: ACCION DE TUTELA - IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE: MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO
Representante legal de su mejor hijo SOV
ACCIONADA: SALUD TOTAL E.P.S
VINCULADO: HOSPITAL INFANTIL DE CALDAS
RADICADO: 17001400301020210045802
SENTENCIA: N° 95

I. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a desatar el recurso de impugnación formulado por la EPS SALUD TOTAL frente al fallo proferido el día 24 de agosto de 2021 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales Caldas, dentro de la acción de tutela presentada en favor de la señora MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO en su condición de representante legal de su hijo menor en contra de SALUD TOTAL E.P.S y a la cual se vinculó al HOSPITAL INFANTIL DE CALDAS.

II. ANTECEDENTES

1. La señora MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO en su condición de representante legal de su hijo menor formuló la acción constitucional en estudio en busca de la protección de los derechos fundamentales del menor, pues requiere de un “ESTUDIO GENETICO DE ADN MITOCONDRIAL Y DELICION DUPLICACIÓN (MLPA)” que se realiza en la ciudad de Bogotá, pidiendo no solo la autorización para la realización, sino que se le suministre los viáticos y demás gastos en que deba incurrir en su traslado.

Como fundamentos fácticos de los pedimentos se expuso por la representante legal del menor que este tiene un año de edad, beneficiario en salud por su padre, diagnosticado con “BLEFAROPTOSIS, MIOPATIA MITOCONDRIKA” enfermedad conocida como “SINDROME DE KEARNS-SAYRE”, requiere de una constante valoración médica tanto en medicina general como de especialistas en genética, exámenes médicos y desplazamientos que no pueden asumir pues el padre labora

en una empresa donde gana el mínimo legal y ella no solo estudia, actividad combinada con la venta informal de obleas.

La acción fue admitida por auto del 11 de agosto de 2021, y se ordenó la vinculación del Hospital Infantil Rafael Henao Toro; entidades que en ejercicio del derecho de defensa explicaron lo siguiente:

HOSPITAL INFANTIL manifiesta que no es de su competencia las pretensiones de la accionante, pues su intervención se limita a la prestación de los servicios de salud por autorizaciones expedidas por SALUD TOTAL EPS.

SALUD TOTAL : Comienza por indicar que al menor se le han suministrado en su integridad los servicios médicos que ha requerido, que se expidió autorización el 1 de julio de 2021 para el “ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL DELECIÓN DUPLICACION (MLPA)” procedimiento que no se cuenta en la ciudad de Manizales, por lo que se expidió para la IPS GENCEL PHARMA S.A.S, sin expedir autorización de gastos de transporte y viáticos por cuanto no hace parte del Plan Beneficios en Salud con cargo a la UPC, como tampoco existe “*prescripción médica que indique la necesidad de Transporte y/o servicio de Transporte*”. Y con respecto al tratamiento integral manifiesta que no se ha negado ningún servicio prescrito por los profesionales adscritos a la red de prestadores que tiene esa entidad, además que el mismo no se debe otorgar por cuanto “es improcedente frente a hechos futuros e inciertos por no existir violación de derechos fundamentales ciertos y reales”. Por último, solicitó se ordene a ADRES el pago de lo cubierto por la entidad y que no le corresponde.

2. Trámite de primera de Primera Instancia:

Mediante fallo del día 24 de agosto de 2021, la juez de conocimiento tuteló los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del menor SOB representado por su madre MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO y como consecuencia de ello dispuso lo siguiente:

(...)SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de SALUD TOTAL EPS que dentro de las 48 siguientes a la notificación de este proveído, autorice y adelante las gestiones administrativas pertinentes para la efectiva realización del procedimiento EXAMEN ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL DELECIÓN DUPLICACION MLPA, al menor SOV con RC 1.054.891.458.,

aclarando que esta orden que incluye el suministro de viáticos y gastos de transporte, para el menor y su acompañante, en caso de que el procedimiento deba realizarse fuera de la ciudad de Manizales.

TERCERO: CONCEDER el tratamiento integral de la menor SOV identificado con registro civil de nacimiento 1.054.891.458, en atención a su diagnóstico "PTOSIS PALPEBRAL DERECHA Y SOSPECHA DE ENF MITOCONDRIAL KEARNS SAYRE, ordenando a SALUD TOTAL EPS, por intermedio de su representante legal, que suministre de manera oportuna toda atención, servicio o procedimiento que le prescriban sus médicos tratantes en atención al referido diagnóstico, incluyendo los gastos de transporte y viáticos del menor y un acompañante cuando requiere desplazarse fuera de Manizales para su atención.

CUARTO: DESVINCULAR al HOSPITAL INFANTIL DE CALDAS del presente trámite de tutela.

3. Impugnación:

Dentro del término legal y luego de recibir la correspondiente notificación, la EPS SALUD TOTAL impugnó el referido fallo, insistiendo en los argumentos esgrimidos al pronunciarse ante el juez de primera instancia con relación al ordenamiento del tratamiento integral y de transporte incluyendo alojamiento y alimentación, en el sentido que conforme a lo establecido en la Resolución 2481 de 2021 a través del cual se actualizaron los servicios y tecnologías de salud son financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y que la ciudad de Manizales no es reconocida como zona geográfica especial por dispersión geográfica para prima adicional de la UPC, por lo que la cobertura no aplica. Reitera que se le conceda el recobro ante ADRES.

Conforme a lo anterior, solicitó: i) Revocar el fallo objeto de impugnación ii) y iii Ordenar a la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud ADRES, "cancelar" a Salud Total la totalidad de los gastos en que incurra con el cumplimiento del fallo.

III. CONSIDERACIONES

1. Procedencia:

La acción de tutela consagrada en el art. 86 de la Constitución Nacional, es un mecanismo subsidiario y residual instituido para la defensa de los Derechos Fundamentales de las personas cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares autorizados por la ley, procedencia que además se encuentra reglamentada conforme a lo establecido en el artículo 5 y 42 del decreto 2591 de 1991.

2. Legitimación:

Por activa: Conforme lo establecido en los artículo 46 y 47 del Decreto 2591 de 1991, la señora MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO, está legitimada para reclamar la protección de los derechos fundamentales en favor de su hijo menor de edad respecto de quien se considera, se han conculcado por parte de las entidades accionada; legitimación que deriva de su calidad de la misma ley, condición que fue manifestada en el escrito introductorio, además que se infiere de los hecho narrados, en la cual evidencia el actuar en su representación.

Por Pasiva: La acción se dirige en contra de SALUD TOTAL E.P.S entidad que tiene el aseguramiento en salud de la accionante.

3. Competencia: Este despacho judicial es competente para resolver el recurso de impugnación presentado por la parte accionante en contra de la sentencia proferida el 24 de agosto de 2021 dentro del proceso de la referencia con fundamento en lo dispuesto por los artículos 32 del Decreto 2591 de 1991

4. Problema Jurídico:

La señora MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO, solicitó tutelar los derechos fundamentales de su hijo menor de edad, autorizándose no sólo el examen relacionado con “EL ESTUDIO GENETICO DE ADM MITOOCNDRIAL Y DELACION DUPLICACION (MLPA)” ordenado para la ciudad de Bogotá, sino que se le suministrara igualmente los viáticos para su desplazamiento y ordenara el tratamiento integral para la patología que padece denominada “BLEFAROPTOSIS, MIOPATIA MITOCONDRIKA” enfermedad conocida como “SINDROME DE KEARNS-SAYRE”.

Procede este despacho a determinar en sede de impugnación si los ordenamientos tutelares proferidos por el Juzgado de primera instancia constitucional se

encuentran ajustados a derecho, o por el contrario si le asiste la razón a la entidad impugnante en el sentido que es improcedente ordenar el tratamiento integral incluyendo los gastos de transporte del paciente y un acompañante incluyendo alojamiento y alimentación y en caso contrario se le faculte para el recobro ante el ADRES.

5. Normatividad y precedentes jurisprudenciales aplicables al caso concreto:

5.1 *Derecho a la Salud –Derecho fundamental y autónomo.*

En tratándose el derecho a la salud, no obstante su reconocimiento de naturaleza fundamental vía jurisprudencia inveterada de la Corte Constitucional, su categoría de derechos de primera generación fue reconocido a través de la ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual dentro de la acepción positiva (artículo 2 ibídem) se caracteriza por su autonomía e irrenunciabilidad en lo individual y en lo colectivo, además comprender frente al mismo 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.

Derecho que a su vez se materializa a través de la prestación efectiva por parte del Estado o quien se haya designado para el efecto, bajo los parámetros tendientes a 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

Al respecto la Corte Constitucional en sentencia T 362 de 2016, se pronunció en el siguiente sentido:

Por último, es importante resaltar que esta nueva categorización del derecho a la salud como autónomo y fundamental, fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015[13], cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014[14]. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2 de la aludida ley, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable[15] y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

Con la finalidad de garantizar el citado derecho fundamental, el legislador estatutario estableció una lista de obligaciones para el Estado, reguladas en el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, cuya lectura no puede realizarse de forma restrictiva, pues responden al mandato amplio del deber del Estado de adoptar medidas de respeto, protección y garantía[16]. Dichas obligaciones incluyen, a grosso modo, dimensiones positivas y negativas. En las primeras, el Estado tiene el deber de sancionar a quienes dilaten la prestación del servicio, así como generar políticas públicas que propugnen por garantizar su efectivo acceso a toda la población; mientras que, en las segundas, se impone el deber a los actores del sistema de no agravar la situación de salud de las personas afectadas[17]. Resaltando los elementos esenciales del derecho a la salud, los cuales son: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional[18]. Precisiones reiteradas por esta Corte en la Sentencia T- 121 de 2015[19].

De lo anterior, se puede concluir que tanto la jurisprudencia constitucional como la Legislación Colombiana han sido enfáticos en la obligatoriedad de la protección de la salud como derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional, el cual puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados.

Ahora bien, teniendo en cuenta la autonomía e irrenunciabilidad del Derecho a la salud del cual se denota su trascendencia fundamental, es pertinente recordar con fundamento en la Doctrina Constitucional la doble dimensión dada al derecho en estudio y del cual en ausencia de algunas de las condiciones que se pasan a referenciar es indiscutible la procedencia de la acción constitucional de tutela.

En punto a la fundamentabilidad del derecho a la salud, y su posibilidad de protección por vía de tutela, la jurisprudencia constitucional ha precisado que el mismo comporta dos dimensiones: por un lado, (i) el derecho a obtener la prestación real, oportuna y efectiva del servicio incluido en el plan de atención y beneficios, a través de todos los medios técnicos y científicos autorizados; y, por el otro, (ii) el derecho a que la asunción total de los costos de dicho servicio sea asumido por la entidad o entidades a quien corresponda su prestación. En ese sentido, tanto la prestación del servicio propiamente dicha, como el contenido económico del mismo, hacen parte de la dimensión ius fundamental del derecho a la salud, razón por la cual, en el evento de que alguno de estos dos componentes no resulte satisfecho, resulta válido recurrir a la acción de tutela para reclamar su protección.

4.8. Sobre este particular, en la Sentencia T-594 de 2007, la Corte hizo la siguiente precisión:

“En efecto, es claro que las prestaciones establecidas en el P.O.S. no solamente implican la concreción material del servicio mismo, sino también el cubrimiento de los costos que éste genere, obligación que de ninguna manera puede ser trasladada al afectado. Por tal razón, respecto de la segunda de las dimensiones señaladas, esta Corporación ha sostenido que “aun cuando las controversias en torno a la responsabilidad patrimonial respecto de los servicios incluidos dentro del Manual de procedimientos del POS., parecieran de índole netamente económica y por tanto ajenas a la esfera de competencia de la acción de tutela, ello no es del todo cierto, por cuanto la cobertura económica del servicio, cuando éste se encuentra incluido en el plan de atención médica correspondiente (v.g. el POS), hace parte de la dimensión iusfundamental del derecho a la salud¹.”

5.2 Del principio de integralidad en el acceso a la salud – Prestación oportuno de Servicios de Salud

De otra parte, en lo que respecta al Sistema General de Seguridad Social en Salud debe mencionarse que el mismo está estructurado en elementos y principios² que dan lugar a la materialización del derecho a la salud de cada uno de los afiliados o vinculados al mismo. Así las cosas, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015, hace referencia a la integralidad que debe guiar la prestación de los servicios requeridos por los diferentes individuos, ordenamiento que se consagro en los siguientes términos:

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

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos

¹ Sentencia T-115/16

² Ley 1751 de 2015, Artículo 6.

esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

Canon normativo que a su vez debe ser concordado 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.

(...)

Conforme a las normas previamente expuestas, encontramos la satisfacción del derecho fundamental a la salud, no solamente comprende aquellas actividades con miras a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino comprende además *todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible*³ - (*Principio de Integralidad*). Mandato de optimización⁴ que integra las decisiones judiciales tendientes a la satisfacción del derecho a la salud; ordenamiento que a su vez presupone dos condiciones: i) que la entidad obligada a prestar el servicio de salud no ha actuado diligentemente y ii) que existe claridad y precisión frente al tratamiento a seguir. Condicionamientos que tienen razón justificativa, en tanto que las decisiones judiciales, no pueden extenderse a situaciones, inexistentes, futuras y precisamente frente a derechos fundamentales no violentados o amenazados. Respecto de este particular, el Tribunal Constitucional preciso:

El principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se manifiesta en la autorización, práctica o entrega de los medicamentos, procedimientos o insumos a los que una persona tiene derecho, siempre que el médico tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De ahí que, la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del

³ Sentencia T-002/16 - Magistrado Ponente: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO. Al respecto, en sentencia T-617 de 2000[11] 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)

⁴ Robert Alexy, Teoría de los Derechos Fundamentales, citado, pág. 86. normas que ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, dentro de las posibilidades jurídicas y reales existentes.

paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna.

En este orden de ideas, por vía de la acción de tutela, el juez debe ordenar la entrega de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo sus derechos fundamentales, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución.

Por esta razón, en sede de tutela, se ha considerado que el suministro del tratamiento integral se sujeta a las siguientes condiciones, en primer lugar, que la EPS haya actuado negligentemente en la prestación del servicio, y en segundo lugar, que exista una orden del médico tratante especificando las prestaciones necesarias para la recuperación del paciente, la cual, como se mencionó en el acápite anterior, se convierte en un límite para la actuación del juez constitucional, a partir de la aplicación de los criterios de necesidad, responsabilidad, especialidad y proporcionalidad⁵.

Ahora bien, el derecho a la salud y la materialización de uno de sus principios rectores - la integralidad, como fue vista implica entre otras condiciones la prestación oportuna de los servicios de salud, frente a lo cual la Corte Constitucional en jurisprudencia reiterada determinó (Sentencia T-384/13):

3.4. Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el

⁵ Sentencia T-002/16 - Magistrado Ponente: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

5.3 Protección reforzada.

Ahora bien, en tratándose de personas de especial protección a la luz de los artículos 13 y 46⁶ de la Constitución Política de Colombia, su condición de vulnerabilidad exige del Estado y de la sociedad en general una custodia vigorosa de sus derechos fundamentales; protección que su vez fue expresamente consagrada en la ley 1751 de 2015, en lo referente a este grupo poblacional, cuando se trate del derecho fundamental a la salud.

ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.(...)

5.4 Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios.

Aclarados los puntos anteriores, esto es: la Naturaleza del derecho fundamental del cual se pretende su protección; las reglas de derecho de tipo legal o jurisprudencial y su dimensión frente al derecho a la salud; se hace necesario para este judicial, hacer los análisis correspondientes al juicio de imputación a fin de determinar si de quien se predica la vulneración, es el llamado a garantizar el derecho pretendido.

Así las cosas, encontramos como norma fundamental el artículo 49 de la Constitución Política la cual establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado con la garantía a todas las personas del acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; norma que fue desarrollada con la estructuración del Sistema de Seguridad Social en salud (ley 100 de 1993), atribuyeron a diferentes actores del sistema, definidas funciones a fin de materializar el derecho en comento, encontrando en el

⁶ ARTICULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

artículo 177 y siguientes ibídem, una responsabilidad concreta de la E.P.S en relación con prestación de los servicios requeridos por los afiliados al S.G.S.S.S, así se tiene lo siguiente:

ARTICULO. 177.-Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.

Finalmente, debe precisarse que el Plan de Beneficios en Salud incluye además de los servicios médicos propiamente dichos, procedimientos, tratamientos, medicamentos y exámenes; aquellos que son connaturales para la efectiva prestación del servicio de salud, como lo es el traslado o transporte de pacientes tal y como lo establece el artículo 122 de la resolución ya citada - N° Resolución 2481 de 2021- ello en los siguientes términos.

ARTÍCULO 122. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la Entidad Promotora de Salud -EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial.

Ahora bien, en línea de atribución de responsabilidad frente a las E.P.S, en lo que concierne al reconocimiento de los viáticos necesarios (transporte, alojamiento,

alimentación y gastos de acompañante), valga mencionar que en Jurisprudencia reiterada el máximo Tribunal Constitucional ha fijado las siguientes reglas de derecho sobre este particular:

Tratándose del acceso económico, son múltiples las peticiones en sede de tutela que solicitan el reconocimiento de prestaciones tales como el transporte, el hospedaje o la alimentación, ante la carencia de recursos del solicitante para acceder a un concreto servicio médico. A este respecto, la jurisprudencia constitucional ha exigido la acreditación de los siguientes presupuestos: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

6- Lo que se tiene probado:

- Que el 17 de mayo de 2020 nació el menor SOV hijo de MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO y LEONARDO OSORIO CORREA inscrita en el NUIP 1054891458.
- Que la EPS autoriza el “ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES PARA HIBRIDACION GENOMICA COMARATIVA ARRAY O MICROARRA (ACG) DE 180K para ser practicado por la IPS BIOARRAY SAS de la ciudad de Bogotá.
- Que al menor se le ha diagnosticado con “BLEFAROPTOSIS” y “MIOPATIA MITONDRIA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE”

7. Análisis del caso Concreto:

Descendiendo al caso concreto, tenemos que SALUD TOTAL EPS al presentar el recurso de impugnación en contra de la sentencia del 24 de Agosto de 2021 proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales Caldas, concretó sus reparos en relación con los ordinales segundo y tercero de la mentada providencia; en el sentido que, al otorgarse el tratamiento integral como el suministro de gastos de transporte para el paciente como su acompañante resulta improcedente a la luz de las normas legales vigentes.

Por lo anterior, y como quedo planteado en el problema jurídico a resolverse, este despacho judicial limitará su estudio al reconocimiento del tratamiento integral y la Responsabilidad de las prestadoras de salud a cubrir todas las necesidades del servicio de salud a los pacientes, esto es si hay lugar el reconocimiento de gastos de transporte y viáticos.

7.1. Principio de integralidad en el acceso a la salud:

- El reconocimiento del tratamiento integral, como desarrollo del principio de integralidad que rige el Sistema General de Seguridad Social en salud, se concibe no de forma restringida a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino que comprende, además, todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz se brinden todos los cuidados médicos tendientes a proporcionar el mayor bienestar posible, esto es, la búsqueda de una vida en condiciones dignas; reconocimiento que no está supeditado a una decisión judicial, en tanto y cuanto su cumplimiento deviene directamente de la ley, pues observancia constituye un imperativo categórico. (Artículo 8 de la ley 1751 de 2015). Sin embargo, cuando es del caso que su ratificación se efectuó por vía judicial, dos exigencias son las que deben ser cumplidas: que la entidad obligada a prestar el servicio de salud no ha actuado diligentemente y que existe claridad y precisión frente al tratamiento a seguir. Requisitos que en el caso concreto fueron satisfechos puesto que: i) Quedo demostrado en el trámite de primera instancia que EPS SALUD TOTAL actuó negligentemente frente a la prestación de los servicios de salud requeridos por el menor de edad, que de paso hay que decir que es sujeto de especial protección, pues fue necesario recurrir al juez constitucional para que le fuese tutelado su derecho fundamental a la salud, dado que la entidad accionada, sólo limitó su proceder a expedir una orden para la realización del “ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES PARA HIBRIDACION GENOMICA COMARATIVA ARRAY O MICROARRA (ACG) DE 180K”, dirigida a la IPS BIOARRAY SAS de la ciudad de Bogotá sin tener en consideración si la familia tenía o no los recursos económicos para su traslado, lo que motivo la presentación de esta acción y ii) Existe certeza, claridad de las patologías padecidas por el infante, las cuales comprende: **“PTOSIS PALPEBRAL DERECHA Y SOSPECHA DE ENF MITOCONDRIAL KEARNS SAYERE”**. Patologías que hacen necesarias una serie de procedimientos médicos en el tiempo, que puedan lograr una efectiva protección de la salud, estructurados sobre una concepción integral, que incluya su

promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

7.2. Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios (transporte y viáticos)

Ahora bien, en lo que corresponde a la solicitud de reconocimiento de los gastos de (transporte y viáticos), como quedó mencionado ut supra, se debe acreditar tres condiciones a saber: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona. Exigencia que se satisface en la medida que los procedimientos médicos ordenados fueron prescritos por los médicos tratantes de cara a las patologías padecidas por el menor **PTOSIS PALPEBRAL DERECHA Y SOSPECHA DE ENF MITOCONDRIAL KEARNS SAYERE**; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado. Condición que también es cumplida, pues la accionante ha manifestado que no cuentan con los recursos, negación indefinida de incapacidad de pago, la cual nunca fue controvertida y finalmente el accionante, menor de edad es sujeto de especial protección constitucional; y (iii) que de no efectuarse el examen ordenado pone en riesgo la vida, la integridad física y el estado de salud del infante. Última condición en la cual debe advertirse que el examen requerido por el menor fue ordenado para ser realizado en la ciudad de Bogotá, debiendo la EPS asumir el tratamiento integral y claro está los gastos que su atención amerita (transporte y viáticos.).

Ahora con relación a que se le faculte para el recobro ante el ADRES; encuentra este despacho judicial que el procedimiento de recobro no está supeditado a una decisión judicial, sino que él está consagrado en la ley como una facultad en favor de las entidades promotoras de salud.

De este modo y 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,

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR en su integridad fallo proferido el día veinticuatro (24) de agosto de 2021, proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales con

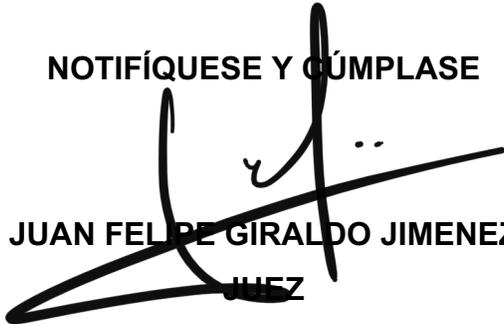
ocasión de la **ACCIÓN DE TUTELA** presentada por la señora MARIA DEL MAR VILLEGAS CASTILLO en representación de su hijo menor con NIUT 1.054.891.458 en contra de SALUD TOTAL EPS, según lo dicho en la parte motiva del presente proveído.

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


JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ

JUEZ