JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
Guamo, veintiuno (21) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso:	Tutela de primera instancia
Accionante:	Heider Javier Guerra Escobar
Accionado:	Nueva EPS S.A. y otros
Radicación:	73-319-31-03-001-2024-00015-00

ASUNTO

Decídese la presente acción constitucional.

ANTECEDENTES

1. Solicita Heider Javier Guerra Escobar la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social e igualdad, los que estima conculcados por Nueva EPS, pretendiendo que por esta vía se ordene la programación de "*tratamiento de conducto y procedimiento de restauración definitiva sobre el cuerpo pulpar – terapia pulpar en diente multiradicular -*", el suministrito de transporte intermunicipal, así como la garantía de tratamiento integral.

2. Como sustento, narró lo siguiente:

2.1. Que está afiliado a Nueva EPS régimen subsidiado.

2.2. Que según lo ordenado por profesional de IPS Viva 1A, se debe realizar "*tratamiento odontológico de diente 37 por presentar amalgama oclusa distal desadaptada, sintomático a los cambios de temperatura sin movilidad, el cual se me debe restaurar definitivamente*."

2.3. Que la IPS Tolimédica le había asignado cita para el referido procedimiento, pero cuando asistió le negaron la atención aduciendo que "*NUEVA EPS redactó mal el procedimiento*", pues se indicó en la autorización "*control o seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial*" y no lo realmente requerido.

2.4. Que se acercó inmediatamente a Nueva EPS para el cambio de la orden y/o autorización y le manifestaron que "*es así como está redactado o transcrito por ellos*"

2.5. Que por más de 30 días Nueva EPS se ha negado a realizar el cambio de la autorización, lo que vulnera sus derechos fundamentales pues presenta dolor intenso, no puede estar tranquilo ni dormir, generándole desespero y mal genio.

3. La tutela fue admitida mediante providencia de 12 de febrero de 2024 en contra de Nueva EPS S.A. e IPS Tolimédica, vinculándose oficiosamente a la IPS Viva 1A, negando la medida provisional y concediendo a las

entidades el término de 1 día para descorrer el escrito genitor, recibiéndose los siguientes pronunciamientos:

3.1. IPS Tolimédica S.A.S. señaló: **(i)** que el 16 de agosto de 2023 el actor tuvo control por cirugía donde la profesional tratante le indicó que debe "*continuar manejo por odontología para valorar molar 37*"; **(ii)** que el 7 de febrero de 2024 Heider Javier Guerra Escobar asistió a cita trayendo consigo una autorización de control por cirugía, que no para una terapia de conducto, motivo por el que el personal administrativo le explicó el trámite que debía adelantar para el cambio de la misma ante su EPS; **(iii)** que no se ha negado a prestar el servicio al usuario, al punto que programó citas de terapia pulpar (pulpectomía) y terapia de conducto para el 16 de febrero de 2024 a las 8:00 y 10:00 a.m. respectivamente, advirtiendo que para esa fecha debía presentar la respectiva autorización y radiografía ampliada del molar 37 actualizada.

3.2. Nueva EPS indicó: **(i)** que Heider Javier Guerra Escobar se encuentra afiliado en el régimen subsidiado, con estado activo; **(ii)** que ha asumido todos los servicios médicos que aquél ha requerido para el tratamiento de sus patologías; **(iii)** que debe existir orden médica vigente para prestar un servicio o tecnología; **(iv)** que el servicio se presta través de la red de prestadores contratadas, quienes programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad. Finalmente solicitó autorización para recobro ante el ADRES.

3.3. IPS Viva 1A guardó silencio.

4. Agotada la tramitación prevista en el decreto 2591 de 199, pasa el juzgado a emitir decisión de fondo dentro de este trámite preferente.

CONSIDERACIONES

1. Desarrollando los postulados propios de un Estado Social de Derecho, la Carta Política de 1991 incluyó en su artículo 86 la acción de tutela como un mecanismo del que puede hacer uso toda persona para reclamar ante los jueces, por sí misma o por interpuesta persona, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando quiera que éstos resulten amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en la ley.

En el *sub lite* hay legitimación tanto del promotor como de las accionadas y vinculada, el primero al invocar la protección de sus derechos fundamentales y las segundas por estar involucradas en la presunta transgresión. Así mismo, hay inmediatez en el reclamo y no se advierte otro medio idóneo y eficaz para obtener la salvaguarda de las garantías constitucionales.

2. Del libelo incoativo, informes y demás documentos acopiados durante el trámite de esta acción, se extraen los siguientes hechos probados:

2.1. Heider Javier Guerra Escobar, de 40 años de edad, está afiliado a Nueva EPS régimen subsidiado y tiene su residencia en el municipio de San Luis (Pág. 11 Pdf. 02Acciondetutelyanexos)

2.2. El citado señor tiene diagnóstico de "*pulpitis*" (Págs. 12 y 15 Pdf. 02Acciondetutelyanexos)

2.3. El 18 de enero de 2024 fue atendido en la IPS Viva 1A de Ibagué para "*valoración endodoncia*" (Pág. 11 Pdf. 02Acciondetutelyanexos)

2.4. El 22 de enero de 2024 Nueva EPS emitió autorización para el servicio "*consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial*", remitiéndolo al prestador IPS Tolimédica S.A.S. de la ciudad de Ibagué. (Pág. 15 Pdf. 02Acciondetutelyanexos)

2.5. El 16 de febrero de 2024 fue atendido en IPS Tolimédica S.A.S. de Ibagué, donde la realizaron *"terapia pulpar (pulpectomía)" y "terapia de conducto"* (Pdf. 012 InformeSecretarial)

3. Pasa este servidor judicial a abordar cada una de las peticiones elevadas por el accionante en su libelo.

3.1. Citas para "*terapia pulpar (pulpectomía)" y "terapia de conducto*"

3.1.1. Memórese, el derecho fundamental a la salud, reconocido así desde la sentencia T-760 de 2008 y categorizado como tal a partir de la Ley 1751 de 2015, comprende *"(…) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser". Tal garantía es indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales y una vida en condiciones de dignidad. (…) Justamente, su estrecha relación con la dignidad humana, en tanto principio universal de respeto a toda persona, determina su carácter fundamental y justiciable en el ámbito internacional, así como en el ordenamiento constitucional colombiano (…)"*[1].

Uno de los principios que orienta el derecho fundamental a la salud es la continuidad, sobre la cual se ha precisado que el "*(…) Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos "por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos en los pacientes". 4.9. En conclusión, el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS*"[2]

Es así como a las EPS no les basta con autorizar o remitir a un prestador específico, sino que "***tienen la carga obligacional de orientar y proporcionar al paciente toda la información relacionada con la red de instituciones médicas que prestan el servicio, la asignación de costos- cuotas moderadoras, copagos o subsidios-, la disponibilidad de asistencia y todas las especificidades propias de la atención****; de lo contrario, esto es, la negligencia en el acompañamiento a los usuarios del*

[1] Sentencia T-239 de 2019
[2] Sentencia T-017 de 2021

Sistema, constituye una falla en la prestación del servicio y un irrespeto por las garantías fundamentales de los afiliados "[3] (negrilla propia)

3.1.2. Heider Javier Guerra Escobar acudió a esta senda luego de que no le realizaran la terapia de conducto por trabas administrativas, concretamente por la falta de articulación entre Nueva EPS y uno de sus prestadores (IPS Tolimédica S.A.S) para la correcta autorización del servicio por él requerido.

Con todo y lo reprochable que resulta la conducta de la entidad, que justamente forzó al usuario a activar este medio constitucional, no puede pasarse por alto que previo a proferirse este fallo la secretaría del despacho constató que la accionada gestionó lo que le tocaba, en tanto el pasado viernes 16 de febrero de 2024 le realizaron al accionante los procedimientos denominados "*terapia pulpar (pulpectomía*)" y "*terapia de conducto*"[4], lo que conduce a tener por superada ésta específica transgresión. Memórese, "*la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva y cierta del derecho presuntamente vulnerado o amenazado, lo cual explica la necesidad de un mandato proferido por el juez en sentido positivo o negativo. Ello constituye a la vez el motivo por el cual la persona que se considera afectada acude ante la autoridad judicial, de modo que si la situación de hecho de lo cual esa persona se queja ya ha sido superada en términos tales que la aspiración primordial en que consiste el derecho fundamental alegado está siendo satisfecho, ha desaparecido la vulneración o amenaza y, en consecuencia, la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío. Lo cual implica la desaparición del supuesto básico del cual parte el artículo 86 de la Constitución y hace improcedente la acción de tutela"*[5]

De tal modo que se debe declarar la carencia actual de objeto por hecho superado, empero únicamente en lo que toca con los procedimientos ya citados.

3.2. <u>Suministrar transporte intermunicipal</u>

Uno de los elementos del derecho fundamental a la salud es la accesibilidad, el cual, a voces del literal c) del artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, implica que "*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"; a propósito de la accesibilidad física la Corte constitucional explicó que "*las dificultades que puedan tener las personas para desplazarse hacia un centro médico donde deban recibir algún servicio, examen o tratamiento "no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención*"[6]

Dando alcance a este elemento se ha determinado por la jurisprudencia patria que si la IPS a la que se remite el usuario está ubicada fuera del municipio de su residencia, la EPS está en el deber de asumir los costos del respectivo traslado. Sobre este particular, reiterando los criterios vertidos en la SU-508 de 2020, se explicó en la sentencia T-122 de 2021:

---

[3] *Ibídem*

[4] Ver Pdf. 012 InformeSecretarial

[5] Sentencia T-519 de 1992

[6] Sentencia T-706 de 2017

"99. De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, ***una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal*** *y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.*

100. La Sala Plena enfatizó que, ***en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido*** *y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud, la reglamentación regula su provisión. La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.*

101. De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, ***el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario****. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020, que* ***no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere*** (negrillas fuera del texto original)

Lo anterior es aplicable al caso en ciernes, en tanto hay evidencia dentro de la foliatura que Nueva EPS ha remitido a Heider Javier Guerra Escobar, para recibir servicios odontológicos, fuera del municipio de San Luis (IPS Tolimédica S.A.S. e IPS Viva 1A, ubicadas ambas en Ibagué), debiendo la entidad atemperarse a la acotada tesitura jurisprudencial.

No se olvide que estos rubros, hoy por hoy, están financiados por el sistema de salud, de ahí que sea irrelevante adentrarse en razonamientos respecto a si el paciente tiene o no capacidad económica.

3.3. Garantía de tratamiento integral

La integralidad, principio consagrado en el artículo 8º de la ley 1751 de 2015, tiene como fin asegurar la efectiva prestación de la salud y por ello el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo lo necesario para que la persona goce del nivel más alto de salud o padezca el menor sufrimiento posible.

Así, "*las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el medico considere indispensables para tratar las patologías del paciente. Sin embargo, estas acciones están cualificadas, en este sentido, la Corte evidenció que a prestación de los medicamentos no se debe realizar de manera separada, fraccionada "o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan". Lo anterior con la finalidad no solo reestablecer las condiciones básicas de las personas o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias."*[7]

La Corte Constitucional ha señalado que es procedente cuando: "*(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente; (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas, personas con discapacidad física o que padezca de enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que exhiben condiciones extremadamente precarias e indignas"*[8]

Dentro de las diligencias se evidenció la negligencia con la que ha actuado Nueva EPS, especialmente con la correcta autorización de los servicios prescritos a su afiliado, de ahí que sea procedente la orden de tratamiento integral, medida con la que se logra "*(i) garantizar la continuidad en la prestación de este servicio público y (ii) evitarle al accionante la interposición indefinida de acciones de tutela, por cada nuevo servicio de salud que sea ordenado por el médico adscrito a la entidad, derivado de las mismas patologías (Cefalea, síndrome vertiginoso, arritmia cardiaca no especificada, hipertensión esencial)"*[9]

4. Para cerrar y respecto al pedimento de Nueva EPS de que se ordene a la ADRES el respectivo reembolso, baste con decir que "*Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridas con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no dependen de decisiones de jueces de tutela*"[10]. Con todo, véase que tampoco de la reglamentación vigente se desprende tal posibilidad, pues a partir de lo regulado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en la resolución

[7] Sentencia T-266 de 2020
[8] Sentencia T-259 de 2019
[9] Sentencia T-1065 de 2012
[10] Sentencia T-122 de 2021

205 de 2020, los recobros solo proceden ante ciertos casos especialísimos y siempre que se trate de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC ni con el presupuesto techo anual, no siendo éste uno de tales eventos, pues el gasto de transporte intermunicipal, como se reseñó en la sentencia SU 508 de 2020, "*en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro*" y "*en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica*".

5. Baste lo disertado para conceder las súplicas constitucionales respecto al servicio de transporte intermunicipal y tratamiento integral. Se declarará la carencia actual de objeto en lo que atañe los procedimientos denominados *"terapia pulpar (pulpectomía)" y "terapia de conducto"*, así como se ordenará la desvinculación de IPS Viva 1A e IPS Tolimédica S.A.S. tras haber cumplido las mismas con lo que les correspondía.

DECISIÓN

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Guamo, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, *RESUELVE*:

1. Amparar los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana, igualdad y seguridad social de Heider Javier Guerra Escobar identificado con cédula de ciudadanía No. 17.977.164.

2. Ordenar a Nueva EPS S.A. que asuma el pago del transporte intermunicipal que Heider Javier Guerra Escobar requiera, cuando sea remitido fuera del municipio de San Luis a consultas, exámenes, procedimientos, entrega de medicamentos o a recibir cualquier otro servicio odontológico que se encuentre dentro del PBS para el manejo y tratamiento de la patología "*pulpitis*".

3. Ordenar a Nueva EPS suministrar de manera completa y sin ningún tipo de dilación todo lo que en lo sucesivo requiera Heider Javier Guerra Escobar para el tratamiento integral de la enfermedad "*pulpitis*" y/o sus evoluciones o complicaciones posteriores, en la cantidad, con las especificaciones o periodicidad fijada por los profesionales tratantes.

4. Declarar la carencia actual de objeto por hecho superado respecto a la autorización y práctica de los procedimientos *"terapia pulpar (pulpectomía)" y "terapia de conducto".*

5. Negar la autorización de recobro deprecada por Nueva EPS.

6. Desvincular del presente trámite a IPS Viva 1A e IPS Tolimédica S.A.S.

7. Notificar esta decisión a las partes de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2591 de 1991.

8. Si no fuere impugnado, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Comuníquese,

FABIÁN MARCEL LOZANO OTÁLORA
Juez

Firmado Por:

Fabian Marcel Lozano Otalora

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 001

Guamo - Tolima

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: **c54b616e575340d962b8c7dd1824c7302d5d6fee2bb3fa065ba5930db79663b1**

Documento generado en 21/02/2024 08:25:06 AM

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