



JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS
CAUSAS LABORALES

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Diego Echeverry de la Pava.
Accionado:	Medimás EPS S.A y la Secretaría de Salud de Armenia
Radicación:	63-001-41-05-001-2021-00350-00
Tema	Derecho fundamental a la salud
Subtemas:	i) Derecho fundamental a la salud ii) Gastos de Transporte ii) Tratamiento integral – requisitos

Armenia, veintidós (22) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Diego Echeverry de la Pava**, en contra de **Medimás EPS S.A. y la Secretaría de Salud de Armenia**.

I. ANTECEDENTES

Diego Echeverry de la Pava promovió la acción constitucional con el propósito que se le amparen sus derechos fundamentales “*seguridad social, la vida, salud y dignidad humana*”, mismos que, presuntamente están siendo transgredidos por las entidades accionadas al no entregar los medicamentos “*Vaxdil.minoxidil de 10mm e Irbersartan 300 mg*”. Así mismo, solicito que se ordene a las accionadas prestar servicio de transporte al accionante desde el lugar de su residencia al sitio donde debe asistir a terapias físicas y de lenguaje, en la periodicidad que ordena el médico y según las fechas programadas para tal fin.

Como fundamento de la acción señaló que el 1 de abril del presente año sufrió un accidente cerebro vascular hemorrágico intraparenquimatoso (infarto cerebral no especificado) que lo dejó en estado de coma, habiendo tenido que mantener hospitalizado en

Cuidados Intensivos por varios días en el Hospital San Juan de Dios de esta ciudad, situación de salud que actualmente tiene manejo con medicamentos y terapias físicas y de lenguaje.

Expuso que los medicamentos ordenados está Vaxdil.minoxidil de 10mm e Irbersartan, son medicamentos que debe ingerir diariamente para controlar la tensión arterial y los cuales cuestan \$70.000, sin que la E.P.S., los haya suministrado por no encontrarse dentro del PBS, para la realización de las terapias se debe trasladar al centro de rehabilitación Sport Medical Center lejos del lugar donde vive el paciente.

Sostuvo que es una persona de la tercera edad, desvalido a causa de su enfermedad que padece, pues no tiene movilidad completa en su cuerpo ni tampoco su mente está en la normalidad a causa del accidente cerebrovascular que sufrió, que no se puede desplazar por si solo y carece absolutamente de recursos económicos ya que no cuenta ni con un trabajo por su condición de edad y actualmente su estado de salud, ni tampoco se encuentra pensionado ni posee bienes de fortuna ni cuenta con ninguna clase de ingresos economicos, ni rentas, ni subsidios del gobierno.

En el termino concedido para rendir el respectivo informe **Medimás EPS** manifestó que el servicio requerido por el usuario se encuentra actualmente en trámite de aprobación por parte de la EPS, por lo tanto, está siendo validado por el área de auditoria médica de la Entidad, a quienes se le solicita celeridad en la valoración de los soportes aportados para que una vez se apruebe el procedimiento solicitado, se proceda a realizar la gestión de programación ante la IPS respectiva..

Señaló que no aparece prueba o indicio alguno que indique cuáles servicios comprenderá el tratamiento futuro del paciente, tampoco consta en las diligencias que Medimás hubiera negado algún

servicio de salud deliberadamente y sin justificación alguna, máxime cuando Medimás EPS ha cumplido con todas sus obligaciones como aseguradora en salud, esto es, autorizar los servicios médicos, para que los prestadores contratados materialicen los servicios que requiere la parte demandante. Prueba de lo anterior son las autorizaciones de servicios que reposan en el histórico de autorizaciones de la Entidad y que han sido aprobadas para garantizar la prestación de los servicios de salud requeridos por la usuaria.

Asegura que son específicas las situaciones en que la EPS debe cubrir los gastos de transporte y, para el caso objeto de estudio, es de precisar que no nos encontramos frente a una patología de urgencia que requiera un transporte desde el sitio de ocurrencia hasta una institución hospitalaria; como tampoco existe prueba de que en el municipio de residencia de la parte accionante se preste el servicio que se está solicitando y que la EPS no la hubiera tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Bajo el anterior panorama, los gastos de transporte deben ser asumidos, en principio, por el afiliado junto a núcleo familiar; luego, subsidiariamente, si dentro del trámite de tutela se demostró que la parte accionante -junto a su entorno cercano- no cuenta con la capacidad de sufragar estos gastos, es el Estado el encargado de cubrir estos gastos. Lo anterior, en consideración a los principios fundantes de un Estado Social de Derecho.

A su turno el **Municipio de Armenia Secretaría de Salud**, manifestó que el accionante pertenece al GRUPO II “afiliado al régimen subsidiado”. Lo anterior, teniendo en cuenta que una vez consultada la base en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, se puede evidenciar que se encuentra en estado activo en **Medimás EPS**.

En razón a lo anterior, adujo que corresponde inexorablemente a **Medimás EPS** el suministro adecuado, oportuno y ágil tanto de los medicamentos y servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC. Así mismo, la verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con el artículo 231 y ss. De la Ley 1955 de 2019, Ley 1966 de 2019, Resolución 5857 de 2019 y la Resolución 3514 de 2019.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

i. Derecho fundamental a la salud en Colombia.

Al tenor del **artículo 86 de la Constitución Política**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales, cuando quiera que éstos esten siendo vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o privada en los casos previstos en la Ley.

El **artículo 6 del Decreto 2591 de 1991** dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo (C.C. T-177 de 2013).

Los **artículos 1 y 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015**, establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva (C.C. T-089 de 2018).

En lo que respecta al principio de solidaridad “(...) *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (...)*” (CC T-089 de 2018).

El principio de continuidad supone que el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible, y se materializa en la obligación de las E.P.S. de i) ofrecer las

prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativas que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados (C.C. T-1198 de 2003).

Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad (C.C. T-402 de 2018).

ii. Cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante, reglas jurisprudenciales para su imposición y carga de la prueba.

La Jurisprudencia Constitucional ha determinado que la acción de tutela es procedente para solicitar traslados de ambulancia o en otro vehículo, según el caso, cuando se acredite: (i) Que la atención tenga que ser prestada en un lugar distinto al del domicilio del paciente. (ii) Que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad física, de manera que, si no se efectúa la movilización, esos derechos o la vida misma corren riesgo. (iii) Que el accionante o su familia no cuenten con recursos económicos suficientes para pagar el traslado. La Corte ha aclarado que procede la tutela para garantizar el pago del traslado y la estadía del usuario con un acompañante, en aquellos casos en los que (i) 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 traslado. En lo referente al requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho, y en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población” (CC T 259-19). Así las cosas, cuando se constata la concurrencia de los requisitos referidos, el juez de tutela debe ordenar el desplazamiento “medicalizado”, o el pago del valor del transporte y hospedaje, para garantizar el acceso a servicios médicos, así no ostenten la calidad de urgencias médicas. (Sentencia T-780 del 2013).

iii. Tratamiento Integral

Con relación al tratamiento integral, la jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar este tipo de prestaciones para lo cual se requiere de: *“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”* (C.C. T-531 de 2009).

Por lo general, el tratamiento integral se ordena 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. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el

usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas” (C.C. T-062 y T-178 de 2017 y T-259 de 2019).

Con todo, el juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la E.P.S. en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 de la Constitución Política (C.C. T-259 de 2019).

Pues bien, con ese panorama legal y jurisprudencial y descendiendo al asunto debatido en la presente acción de tutela, encuentra el despacho y está más que acreditado que para tratar la patología de la accionante se ordenó “*minoxidil de 10mm e Irbersartan 300 mg*”, que fue prescrita por el médico tratante desde el 19 de abril del 2021 (fl 23 pdf 1 del expediente digital)

En ese orden, el despacho no encuentra justificación válida para que a la fecha; es decir 6 meses después, Medimás EPS, no haya realizado la entrega de estos medicamentos; maxime si la entidad accionada manifestó que no se encuentra excluido del Plan de Beneficio de Salud.

Al margen de lo anterior, Medimás EPS. afirmó que viene adelantando los trámites para garantizar el acceso al servicio; sin embargo, la E.P.S. no logra acreditar en manera alguna dicha

circunstancia en esta estancia judicial, por lo que al día de hoy vulnera los derechos fundamentales de Diego Echeverry de la Pava.

En ese orden de ideas, la solución que se acompasa con la protección del derecho fundamental a la salud de **Diego Echeverry de la Pava** es ordenar a **Medimás EPS S.A.** que, en el término impostergable de 48 horas contadas a partir de la notificación de este proveído, entregue los medicamentos ***minoxidil de 10mm e Irbersartan 300 mg.***

En lo que concierne a los gastos de transporte en esta oportunidad no es viable que esta judicatura ordenara los mismos, por cuanto el accionante no cumple con los requisitos jurisprudenciales para acceder a este amparo; Recuérdese que, si bien esta vía excepcional es un trámite informal; de todas maneras, sigue vigente el principio de necesidad de la prueba, es decir, no basta con efectuar afirmaciones ya que resulta indispensable que tengan algún soporte. Sin embargo, se dispondrá que el médico tratante evalúe si el demandante necesita el gasto de transporte desde el lugar de residencia en compañía de un acompañante hasta el sitio de atención dentro de la ciudad o por fuera de ella. Si la orden del galeno o concepto del mismo es favorable **Medimás EPS S.A.** deberá cubrir estos servicios complementarios.

Con relación a la solicitud de tratamiento integral, la misma se negará, ya que en el presente asunto no existe fundamento probatorio para colegir que se negará un tratamiento integral, porque se desconoce qué procedimientos o medicamentos requerirá la **Diego Echeverry de la Pava**, máxime cuando únicamente los galenos están facultados para determinarlo; por ende, si no se han hecho las respectivas prescripciones por los profesionales de salud, anticipadamente no es dable deducir si se suministraran de forma oportuna, por tanto, la falta de dicho criterio científico no puede suplirlo esta Jueza de tutela. Recuérdese que, si bien esta vía

excepcional es un trámite informal; de todas maneras, sigue vigente el principio de necesidad de la prueba, es decir, no basta con efectuar afirmaciones ya que resulta indispensable que tengan algún soporte.

De manera que, no es factible dar por hecho que efectivamente la E.P.S demandada negará las prestaciones de salud que en un momento dado sean requeridas por la afectada, habida cuenta que aún no es posible establecer qué coberturas adicionales requerirá en razón a su diagnóstico actual, o si, en caso de necesitarlas **Medimás EPS S.A**, se abstendrá de autorizarlas, por ello, no se tiene certeza si se configurará una omisión al respecto.

Nótese que, cuando la jurisprudencia constitucional otorga esta clase de prestación, está sujeta a la acreditación del presupuesto aludido, con el objeto de conservar la sostenibilidad financiera del sistema de seguridad social y evitar órdenes indeterminadas.

En razón a todo lo expuesto y sin que sean necesarias otras consideraciones, se concederá el recurso de amparo deprecado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Armenia Quindío, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **Diego Echeverry de la Pava**, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a Medimás EPS S.A. que, en el término impostergable de 48 horas contadas a partir de la notificación de este proveído, entregue los medicamentos que requiere **Diego Echeverry de la Pava** en particular ***minoxidil de 10mm e Irbersartan 300 mg*** en la cantidad y periodicidad ordenada por el médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a Medimás EPS S.A. que, en el término impostergable de 48 horas contadas a partir de la notificación de este proveído a través del médico tratante evalúe si el demandante necesita transporte desde el lugar de residencia en compañía de un acompañante hasta el sitio de atención dentro de la ciudad o por fuera de ella. Si la orden del galeno o concepto del mismo es favorable **Medimás EPS S.A.** deberá cubrir estos servicios complementarios.

CUARTO: DENEGAR el tratamiento integral requerido conforme a lo consignado en la parte considerativa

QUINTO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Electrónicamente
MARILÚ PELÁEZ LONDOÑO
JUEZA

Firmado Por:

Marilu Pelaez Londono

Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 001
Armenia - Quindío

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:

6a348fbb95de99ead02f00000e4afb1b04dcf43d77ed5dcebe68e9
82462d235d

Documento generado en 22/11/2021 07:13:08 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>