

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

Puerto Salgar, Cundinamarca, veinticinco (25) de febrero de dos mil veintidós (2022)

Radicado	25572-40-89-001-2022-00082-00
Referencia	Acción de tutela
Accionada	Convida EPS
Accionante	Julio Capera Escobar
Vinculados	Secretaria de Salud de Cundinamarca y
Decisión	Concede amparo constitucional
Sentencia No.	065

I. Objeto de la decisión

Procede el Despacho a decidir en primera instancia la ACCIÓN DE TUTELA instaurada por el señor JULIO CAPERA ESCOBAR frente a CONVIDA EPS trámite constitucional al que se vinculó a la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

II. Antecedentes

2.1. La solicitud de tutela

Suplica el promotor de las diligencias se le amparen los derechos fundamentales a la SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL y DIGNIDAD HUMANA presuntamente conculcados por las convocadas.

Como hechos relevantes relata:

1. Se encuentra afiliado a CONVIDA EPS, cuenta con 83 años de edad, no posee suficientes recursos económicos.
2. Ha sido diagnosticado por el médico tratante con las siguientes patologías: diabetes mellitus insulino dependiente, hiperplasia de la próstata, enfermedad cerebrovascular.
3. Como consecuencia de estas patologías fue ordenado por el galeno tratante consulta por primera vez por medicina especializada por medicina interna.
4. Asegura que no cuenta con los recursos suficientes para sufragar los gastos correspondientes a viáticos, transporte los cuales teniendo en cuenta su avanzada edad requiere de un acompañante y que se suministre en condiciones dignas, es decir en ambulancia.

2.2 Actuación procesal y pronunciamiento de las accionadas

La acción de amparo se admitió el 15 de febrero del año avante, se vinculó a las resultas de la presente acción a la Secretaria de Salud de Cundinamarca, ordenándose notificar al extremo pasivo del curso del presente proceso constitucional con el fin de que informaran todo lo relacionado con el caso de autos, lo que deberían hacer dentro del término de dos días siguientes a su notificación.

La EPS CONVIDA solicita negar la pretensión del accionante ya que no cuentan con reporte de radicación de MIPRES que sustente la solicitud del servicio de transporte, motivo por el cual debe ser el medico tratante quien mediante la plataforma establecida por el Ministerio de Salud emita el respectivo MIPRES.

Adicional a lo anterior la solicitud del accionante es improcedente porque los servicios requeridos no han parte de la puerta de entrada al sistema según lo regulado por el artículo 10 de la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021.

2.3. Elementos Materiales Probatorios Relevantes para el asunto

Durante el trámite de tutela se allegaron las siguientes pruebas relevantes para una decisión de mérito:

- Cedula de ciudadanía de la accionante.
- Historia clínica
- Ordenes médicas.

III. CONSIDERACIONES

3.1 presupuestos procesales y competencia

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, los Decretos 2591 de 1991, artículo 37 y el 1382 de 2000, compete a esta funcionaria avocar el conocimiento del presente trámite de tutela, además teniendo en cuenta las reglas de reparto, este Despacho debe conocer y decidir la presente acción de tutela en primera instancia, por el lugar donde se producen los efectos de la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales.

3.2 Legitimación en la causa

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el presente caso, el señor

JULIO CAPERA ESCOBAR, promueve la acción de tutela en nombre propio encontrándose establecida la legitimación en la causa por activa.

De igual forma, teniendo en cuenta que, a la entidad accionada, encargada de la prestación del servicio público de salud, se le endilgan las omisiones que presuntamente agravan los derechos fundamentales del accionante, la legitimación en la causa por pasiva se cumple.

3.3 Problema jurídico

¿Vulnera la accionada CONVIDA EPS los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana, vida y seguridad social del señor JULIO CAPERA ESCOBAR ante la falta de autorización en el cubrimiento de gastos de transporte y viáticos para desplazarse a otras ciudades, para asistir a citas y procedimientos prescritos por el médico tratante?

3.4 Del caso bajo estudio

3.4.1 Supuestos jurídicos

3.4.1.1 Derecho Fundamental a la Salud

En principio, habrá de destacarse que el derecho a la salud como prerrogativa de carácter fundamental debe ser garantizado a cargo del Estado a toda la población sin discriminación de ninguna índole, siendo amplio el núcleo de protección que este derecho ofrece, en el entendido que no sólo se refiere a la simple prestación del servicio de salud, sino que conlleva a la materialización de muchas otras garantías dirigidas a avalar las condiciones dignas mínimas de vida. Así lo contempla la Constitución Política de 1991 en su artículo 49.

A su vez, la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008, definió las condiciones en las que, en adelante, el juez de tutela examinaría la procedencia o no del amparo del derecho a la salud, cuya protección descansa desde entonces en el carácter autónomo del mismo.

Sin embargo, el Órgano de Cierre Constitucional, no dejó de lado pronunciamientos previos en los que concedió el amparo con fundamento en otras consideraciones; por tanto, a su vez las vías por las cuales la Corte ha procurado la protección de los pacientes, han de servir al juez como criterio para identificar los eventos en los que procede la acción de tutela.

Es así como los momentos del desarrollo jurisprudencial quedaron descritos en el pronunciamiento en comento, habiéndose justificado la defensa judicial del derecho a la salud de las siguientes formas:

“...(I) estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; (II) reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; (III) afirmando, en general, la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna...”

Y es que tal prerrogativa hoy por hoy de carácter fundamental a su vez se encuentra reconocida por instrumentos de orden internacional como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que contempla:

*“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”*¹. Y en igual sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que *“los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”*²; como también la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales lo dispuso en los siguientes términos *“la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”*³.

3.4.1.2 Viáticos y gastos de transporte

¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 25 y Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto, entre otras.

² Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, artículo 12 y Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto, entre otras.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

Sobre este punto vale la pena advertir que aunque los servicios concernientes a traslado del paciente no constituyen un servicio de salud *per se*, en consonancia con el principio de accesibilidad, se vuelven esenciales para asegurar que el paciente pueda acceder al servicio cuando el mismo es prestado en lugar distinto al de su residencia y la infraestructura de la EPS se muestra insuficiente, a tal punto de tener que remitir al paciente a un lugar distinto de su domicilio para que reciba la atención requerida.

Es así como en reciente jurisprudencia, el Máximo Tribunal Constitucional definió una serie de reglas que deberán ser observadas por los jueces constitucionales en cada caso concreto, a fin de determinar no sólo la procedibilidad de la concesión de los rubros de que aquí se trata, sino además a qué actor del sistema corresponde asumir su cubrimiento:

*“El servicio de transporte **se encuentra dentro del POS y en consecuencia debía ser asumido por la EPS** en aquellos eventos en los que (i) Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido; (ii) Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante. **(iii) Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia.** A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos: (i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii) **Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.** (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario; (iv) Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”⁴(Negrillas del Despacho)*

3.5 Supuestos Fácticos

En este caso se parte de que la demandante, asegurada al sistema de salud en el régimen subsidiado a través de CONVIDA EPS, diagnosticado con: “SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGIA U OCLUSIVA”, “HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA”, “HIPERLASIA DE LA

⁴Sentencia T-206 de 2013. Corte Constitucional. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

PROSTATA”, “DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE”, por lo que el galeno tratante le ha ordenado varias exámenes, procedimiento y citas de control fuera del municipio de residencia.

En ese panorama, necesario es analizar si, en efecto, el suministro de los viáticos de transporte en el contexto descrito, es procedente a la luz de la normativa y jurisprudencia nacional.

Prescribe el artículo 121 de la Resolución 5857 de 2018 que cuando se requiera “*el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente*”. De allí que es la entidad de salud quien tiene la obligación de cubrir dicho desplazamiento.

Además, la jurisprudencia constitucional ha dicho que en eventos en los que el accionante este llamado a costear el servicio, pero se le impide su desplazamiento por otras circunstancias, es una situación que no puede impedir el acceso al servicio. Frente al punto ha enseñado la Corte:

“Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Subrayado fuera de texto original).

“En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.

“ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

“iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.” (T-259 de 2019).

Descendiendo al caso particular, y en aplicación a los criterios normativos frente al transporte, encontramos, de un lado, que el accionante se encuentra actualmente residiendo en Puerto Salgar. De otro lado, debe resaltarse que los documentos allegados con el escrito de tutela se extrae su prescripción.

Puede predicarse entonces como lo veníamos narrando que el médico tratante extendió órdenes medicas que no han podido surtirse en este municipio y deben practicarse fuera de su residencia. De la confluencia de las situaciones expuestas, la obligación de cubrir los costos de desplazamiento se encuentra en la entidad de salud demandada.

Aunado a lo anterior, se cumplen los requisitos establecidos jurisprudencialmente para acceder al servicio de transporte aun cuando no se cumplieran los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018 debido a que:

- (i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS a la cual se encuentra afiliado el accionante, a una IPS de un lugar distinto a su lugar de residencia.
- (ii) El afectado indica la carencia de recursos para asumir dichos costos, lo que, siendo una negación indefinida, invierte la carga de la prueba, siendo la EPS quien debe demostrar la capacidad económica de la paciente, posición coherente con lo enseñado por la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2016. Al respecto, la demandada no emprendió actividad probatoria que demostrara la capacidad del accionante para socorrer los costos.
- (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la salud del accionante, en tanto imposibilitándosele el acceso al servicio médico requerido, necesariamente se le impide lograr mejoría o cuidados paliativos a la enfermedad que lo aqueja.

Por lo tanto, si en gracia de discusión se alegara la indebida destinación de recursos caería presurosamente este argumento, siendo el transporte necesario para el acceso a un servicio de salud, tal como quedó demostrado, justificándose así la concesión del mismo. Vale la pena aclarar que esta orden se extiende igualmente a un acompañante, pues del material arrojado al expediente se puede vislumbrar que el accionante es una persona de 83 años y las patologías que la aquejan patologías que comprometen gravemente su salud siendo necesario que cuente con una persona que lo asista.

Es importante resaltar que la pretensión del demandante va encaminada a la concesión de transporte en ambulancia, pero no se observa prescripción médica sobre el particular. En este orden de ideas, no está demostrada la necesidad de un transporte medicalizado para acudir a citas y controles, lo ordenado por el medico tratante fue el traslado básico terrestre del paciente y en ese sentido se libra la presente orden:

Administradora: SISTEMA PROMOTORA DE SALUD EPS S CONVIDA

.....

ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL

Antecedente Alérgico N/A

Dx Principal I694-SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

Dx Relacionado 1 I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Dx Relacionado 2 N40X-HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Dx Relacionado 3 E109-DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN

.....

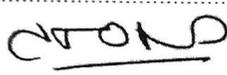
Orden TRASLADO DE PACIENTES

S31301 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES.

Cantidad: 1

Observación: ORIGEN: PUERTO SALGAR - DESTINO: FACATATIVA - CITA MEDICA POR MEDICINA INTERNA 15/02/2022 2:20PM

.....



Profesional JOSE DEL CARMEN MONGUI PINILLA

Registro 01185698 Especialidad .Otro MEDICINA GENERAL

Así las cosas, deberá CONVIDA EPS financiar el transporte al quejoso constitucional cuando autorice un servicio fuera de su residencia por los diagnósticos: “SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGIA U OCLUSIVA”, “HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA”, “HIPERPLASIA DE LA PROSTATA”, “DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE”. Bastan entonces las anteriores consideraciones para acceder al otorgamiento de viáticos de transporte para el demandante y un acompañante a cargo de la EPS.

Como no se encuentra injerencia o responsabilidad en la SECRETARÍA DE SALUD de CUNDINAMARCA, toda vez que la prestación de servicios en salud radica en la EPS y todo lo atinente al cobro de servicios excluidos del PBS es una cuestión que escapa al resorte de esta sede constitucional, se les absolverá de responsabilidad.

Por lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Puerto Salgar, Cundinamarca, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana y seguridad social del señor JULIO CAPERA ESCOBAR, identificado con cédula de ciudadanía 4.203.363, por lo considerado.

SEGUNDO: ORDENAR a CONVIDA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice y suministre al señor JULIO CAPERA ESCOBAR el servicio de transporte desde su residencia hasta donde se presten los servicios ordenados por su médico tratante al igual que a un acompañante. A la par, deberá cubrir los viáticos cada vez que se requiera, así:

- a. El servicio de transporte fuera de la localidad, para acudir a las ciudades donde le sea autorizado el servicio de salud y cada vez que tenga que desplazarse fuera del su lugar de residencia.
- b. El servicio de alojamiento dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración.
- c. Los gastos de alimentación, deberán cubrir aquellos que se requiera para la manutención en la ciudad donde sea remitida para la atención médica y durante el tiempo de la estadía, si esta excede más de un día, extendiendo esta orden también a un acompañante.

Parágrafo Primero. Todo lo anterior, por virtud de los diagnósticos: SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGIA U OCLUSIVA”, “HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA”, “HIPERLASIA DE LA PROSTATA”, “DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE”.

TERCERO: ABSOLVER a la SECRETARIA DE SALUD de CUNDINAMARCA.

CUARTO: NOTIFÍQUESE por el medio más expedito el contenido de esta decisión a las partes, informándoles que contra la misma procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

QUINTO: ENVIAR lo actuado a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez en firme esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Angela Maria Giraldo Castañeda', written in a cursive style.

ANGELA MARIA GIRALDO CASTAÑEDA

JUEZ