



JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL

Purificación, Tol., veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Tipo de proceso	Acción de tutela
Radicación:	73-585-4089-003-2022-00149-00
Accionante(s):	MARIA DIOSELINA RODRIGUEZ en calidad de agente oficioso de VALENTINA CORRECHA RODRIGUEZ
Accionado(a):	PIJAOS SALUD E.P.S.
Vinculado (a)	Secretaria de Salud Departamental y Secretaria de Salud Municipal.
Providencia:	Sentencia de Primera Instancia
Asunto:	Derecho a la salud en conexidad con la vida - Transporte y Hospedaje.

ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por MARIA DIOSELINA RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 65.800.164, quien actúa a través de agente oficioso de VALENTINA CORRECHA RODRIGUEZ, contra la PIJAOS SALUD E.P.S., la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, a través del cual solicita el amparo de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida.

ANTECEDENTES

MARIA DIOSELINA RODRIGUEZ promovió acción de tutela con el propósito que le sea amparado el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida y, en consecuencia, los accionados autoricen el transporte y alojamiento en que se debe incurrir con ocasión a las citas que se deben cumplir por ante el Instituto Nacional de Cancerología en Bogotá, entre otros, debido a la enfermedad diagnosticada a la hija VALENTINA CORRECHA RODRIGUEZ, denominada "TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO T DE LAS MERINGES CEREBRALES". Así mismo, se le brinde tratamiento integral y se le cubran gastos de transporte, alimentación y estadía para ella y un acompañante en el evento que requiera trasladarse a otro lugar para recibir atención médica.

Como sustento fáctico de la acción expuso, que su hija Adriana Valentina Correcha Rodríguez, quien sufre de Discapacidad Cognitiva Retardo Mental Moderado, le fue diagnosticado un "TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO T DE LAS MERINGES CEREBRALES", lo cual requiere de atención, tratamientos médicos, medicinas y citas con médicos especialistas, en diferentes ciudades distantes de Purificación; que debido a su extrema pobreza, la familia no cuenta con los medios económicos para cubrir los gastos de alimentación, transporte y estadía que se generan al asistir a las citas o tratamientos que son ordenados en otras ciudades; que de acuerdo al diagnóstico de la enfermedad se le autorizo tratamiento ante el Instituto Nacional de Cancerología en Bogotá; que debido a su discapacidad como a la enfermedad que padece, requiere de un acompañante permanente; por lo que se hace necesario que la EPS no solo le garantice una atención integral sino que también le autorice los viáticos, desplazamiento y alimentación de la paciente y su acompañante.

Que el galeno le ordenó el tratamiento medico respectivo, ante el Instituto Nacional de Cancerologia en Bogota.

Que la E.P.S. PIJAOS SALUD. Pese haber autorizado el tratamiento, medicamentos y exámenes que necesita la paciente, no así sería con relación a los gastos relacionados con los viáticos, alimentación y transporte, que se ocasionan para el cumplimiento de las citas médicas y tratamientos ordenados en las ciudades como Espina, Ibagué y Bogotá.

TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto de 10 de noviembre del año en curso, se admitió la acción de tutela, se vinculó a la Secretaria de Salud Departamental y Secretaria de Salud Municipal, concediéndoles un término de 48 horas para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones de esta acción constitucional.

Dentro del término, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA dio respuesta a la acción, manifestando que la señora Valentina Correcha Rodríguez se encuentra afiliada a Pijaos Salud Eps, y por tanto es quien debe brindar la ATENCION INTEGRAL solicitada y autorizar lo requerido por encontrarse dentro de sus obligaciones, para lo cual cita el artículo 12 de la Resolución 2292 de 2021.

En consecuencia, solicita que no se le impute responsabilidad, y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es PIJAO SALUD EPS, a quien le corresponde la atención integral en salud, evidenciándose que no está vulnerando los derechos fundamentales de la accionante.

A su turno la Secretaria de Salud Municipal, indico que no se han radicado peticiones o quejas sobre afectaciones como las expuestas en el escrito de tutela motivo por el cual no se ha adelantado acción alguna; sin embargo al verificar la afiliación de la accionante se evidencia que la competencia radica en PIJAO SALUD EPS, por lo que está de acuerdo en que se tutelen los derechos fundamentales de la actora al ser un tema de salud que debe asumir la eps en cuestión; así entonces solicita igualmente la desvinculación de la acción por las razones anteriormente expuestas.

Por su parte, la PIJAOS SALUD E.P.S.-S. al rendir el informe solicitado manifestó haber cumplido a cabalidad con lo requerido por el usuario; que frente al tratamiento integral debe valorarse los hechos presentes y no sobre los futuros e inciertos; pues la atención en esos términos debe estar sujeta a los conceptos que emita el personal medico y no los que estime el paciente. Asi mismo, refirió frente al suministro de transporte, a la fecha no es procedente suministrarlo por cuanto no se encuentra demostrado; además que dicho criterio es de soporte único de la accionante, en el entendido que son conceptos que hacen parte de la canasta familiar.

De otro lado, preciso la accionada que el municipio de Purificación, Tol., no cuenta con la prima adicional para esta zona por dispersión geográfica y el transporte de pacientes ambulatorios se encuentra excluido en el plan de beneficios de salud contemplado en el art. 122 de la resolución 2481 de 2020., por lo que se configura como un servicio NO POS, el cual debe ser suministrado por el estado a través de la entidad establecida para tal fin. *“(Artículo 231 del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 pacto por Colombia, pacto por la equidad)”*

Por lo anterior solicita no conceder tratamiento integral, transporte con acompañante, alojamiento y alimentación, cuidador en casa, por estar por fuera del plan de beneficios de salud.

CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1991 y 1983 de 2017.

PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde al Despacho determinar si se debe amparar los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida de Adriana Valentina Correcha Rodriguez.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se erige como un mecanismo de rango constitucional, instituido para amparar los derechos fundamentales de las personas cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública. Este procedimiento tiene un carácter residual o subsidiario y, por tanto, sólo procede cuando la persona afectada en sus derechos fundamentales no dispone de otro medio de defensa judicial para que se restablezca el derecho vulnerado o para que desaparezca la amenaza a que está sometido, salvo que se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Bajo esta premisa, se tiene que el objeto esencial de la acción de tutela es garantizar la efectiva e inmediata protección de los derechos fundamentales.

La H. Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela ha sido establecida como un mecanismo de carácter excepcional encaminado a la protección inmediata, directa y eficaz de los derechos fundamentales de las personas frente a las violaciones o vulneraciones de que pueden ser objeto, ora por las autoridades públicas, ora por los particulares en los casos previstos por la ley.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 Superior consagró el derecho que tiene toda persona a acceder a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ley 1751 de 2015 reguló el derecho fundamental a la salud, imponiéndole al Estado el deber de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo, bajo los principios de universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos indígenas y protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

La Corte Constitucional¹ ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como *“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”*. Según la alta Corporación este derecho debe garantizarse bajo condiciones de *“oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”*.

Y frente a su protección la alta Corporación ha señalado que *“en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas*

¹ Ver entre otras las sentencias T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016

necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela” (T-062 de 2017).

De lo anterior se devela la importancia que tiene la protección del derecho a la salud a través de la acción de tutela, pues al ser esta garantía de raigambre fundamental, el Estado y los particulares que se encuentran comprometidos con la prestación del servicio público de salud, les corresponde desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho, ya que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, en especial el de la vida y el de la dignidad.

Ahora bien, el art. 157 de la Ley 100 de 1993 consagró que todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud, mediante dos regímenes de afiliación: el contributivo, al cual pertenecen *“las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago”*; y el subsidiado en el que están quienes no cuentan con capacidad de pago. En ambos regímenes los usuarios disponen de un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que ha sido denominado el Plan Obligatorio de Salud, hoy Plan de Beneficios en Salud.

CASO CONCRETO

En el asunto bajo examen el actor pretende se le autorice el transporte, alojamiento y viáticos tanto para su hija como para la o el acompañante, con ocasión a las citas o tratamientos médicos que se ordenen en otras ciudades fuera del municipio de Purificación, Tolima y el suministro de tratamiento integral.

Está acreditado en el expediente que Adriana Valentina Correcha Rodríguez está afiliado a la E.P.S.-S. PIJAOS SALUD, en el régimen subsidiado en salud. De la historia clínica allegada, como los demás documentos aportados con la demanda de tutela, se constata que fue diagnosticada con *“TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MERINGES CEREBRALES”*

Así mismo, está acreditado que el galeno tratante le ordenó el tratamiento respectivo, así como los medicamentos y demás exámenes especialistas. Además, consulta por primera vez en el Centro Nacional de Cancerología en Bogotá..

Ahora bien, de la respuesta emitida por la E.P.S.-S. Accionada, se tiene que han ordenado y autorizado los medicamentos, tratamientos y citas especializadas. Sin embargo, frente a la autorización para el transporte, viáticos y alimentación de la accionante y la paciente, se advierte que no se han generado y de acuerdo a la respuesta la negación de este servicio se da no solo porque no está incluido dentro del POS sino porque tampoco ha sido ordenado por el médico tratante.

Por lo tanto, se advierte vulneración al derecho fundamental a la salud del actor, pues es deber de la NUEVA E.P.S.-S. Garantizar en oportunidad el servicio requerido por el paciente, pues si bien es cierto no ha sido ordenado por el Galeno; este se infiere una vez la EPS advierte que la actora es enviada al Instituto Nacional de Cancerología en Bogotá máxime que la paciente es una persona con discapacidad y reside en un municipio distante de la capital.

Sumado a lo anterior, se deduce que el actor no cuenta con capacidad económica para sufragar los gastos que ello impone, en tanto, su afiliación al sistema de salud es bajo el régimen subsidiado.

En consecuencia, se ordenará a la E.P.S.-S. PIJAOS SALUD que de manera inmediata garantice a ADRIANA VALENTINA CORRECHA RODRIGUEZ, todos los tratamientos médicos, medicamentos, citas especializadas, terapias y demás, según las prescripciones médicas.

La E.P.S.-S. PIJAOS SALUD, deberá proporcionarle al actor una atención integral en salud por el diagnóstico de *“Tumor Maligno Secundario del Encéfalo y de las Meringes Cerebrales”* entendiéndose incluidas consultas médicas, exámenes, procedimientos quirúrgicos, suministros de medicamentos, hospitalización y demás servicios de salud requeridos, **estén incluidos o no dentro del Plan de Beneficios en Salud**, conforme a las prescripciones que los médicos tratantes efectúen para tal fin, garantizando que no se impongan trabas administrativas que dilaten u obstaculicen el pronto acceso a los mismos.

Tanto las accionantes como la E.P.S.-S. PIJAOS SALUD deberán acatar con máximo rigor los decretos expedidos por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria, garantizando el menor riesgo de contagio del COVID-19., En la medida que las consultas médicas puedan realizarse de manera virtual y atendiendo las herramientas de acceso con las que cuente el actor, la E.P.S. deberá facilitarlas de manera prioritaria a la atención presencial.

DERECHO A LA SALUD Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE COMO MEDIO DE ACCESO:

El art. 120 de la Resolución 5857 de 2018, *“por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* expedida por el Ministro de Salud y Protección Social, establece los eventos en los que el PBS cubre con cargo a la UPC el traslado acuático, aéreo y terrestre de pacientes, así:

1. Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.
2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.

Y el art. 121, igualmente consagra el transporte del paciente ambulatorio en medio diferente a la ambulancia, cuando se requiera acceder a una atención descrita en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado en aquellos municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. Y cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de dicho acto administrativo, cuando existiendo estos en el municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red.

Sobre la procedencia de la acción de tutela para ordenar gastos de transporte a cargo de las E.P.S., la Corte Constitucional, en sentencia T-760 de 2008 afirmó que,

“Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los

servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en donde habita no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado". (Negrita fuera de texto).

Y en sentencia T-032/18, precisó:

"Por otro lado, de conformidad con los antecedentes de esta Corporación, el Sistema de Seguridad Social en Salud contiene servicios que deben ser prestados y financiados por el Estado en su totalidad, otros cuyos costos deben ser asumidos de manera compartida entre el sistema y el usuario y, finalmente, algunos que están excluidos del PBS y deben ser sufragados exclusivamente por el paciente o su familia².

En principio, el transporte, fuera de los eventos anteriormente señalados, correspondería a un servicio que debe ser costeado únicamente por el paciente y/o su núcleo familiar. No obstante, en el desarrollo Jurisprudencial se han establecido unas excepciones en las cuales la EPS está llamada a asumir los gastos derivados de este, ya que el servicio de transporte no se considera una prestación médica, pues se ha entendido como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, visto que en ocasiones, al no ser posible el traslado del paciente para recibir el tratamiento médico ordenado, se impide la materialización del derecho fundamental³

(...)

Ante estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación particular y verificar si se acreditan los siguientes requisitos:

(...) que, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Así las cosas, no obstante la regulación de los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otros supuestos en los que a pesar de encontrarse excluido, el transporte se convierte en el medio para poder garantizar el goce del derecho de salud de la persona".

Entonces se concluye que los gastos de transporte están incluidos en el plan de beneficios si la remisión del paciente se hace entre instituciones prestadoras del servicio de salud; si son remitidos de una zona de dispersión geográfica o cuando existiendo en la ciudad oferta de servicios, la EPS no tiene contrato con ninguna de las oferentes; sin embargo, cuando el paciente o su familia carecen de recursos económicos y con la falta de remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario, la Jurisprudencia ha considerado que pese a estar excluidos, debe ordenarse su pago, para garantizar y materializar el derecho a la salud.

CASO CONCRETO:

El promotor constitucional pretende que la E.P.S.-S. PIJAOS SALUD cubra los gastos de

² Sentencias T-900 de 2000, T-1079 de 2001, T-1158 de 2001, T- 962 de 2005, T-493 de 2006, T-760 de 2008, T-057 de 2009, T-346 de 2009, T-550 de 2009, T-149 de 2011, T-173 de 2012 y T-073 de 2013, T- 155 de 2014 y T-447 de 2014, T-529 de 2015.

³ Al respecto, ver entre otras, las Sentencias T-760 de 2008, T-550 de 2009, T-352 de 2010, T-526 de 2011, T-464 de 2012 y T-148 de 2016.

transporte, alimentación y estadía para ella y un acompañante en el evento que requiera trasladarse a otro lugar para recibir atención médica.

En el presente evento no existe autorización médica que imponga el traslado del paciente a otra ciudad; sin embargo, atendiendo la condición de sujeto de especial protección del actor, ya que el traslado a una ciudad diferente, con las características de su padecimiento que es grave y progresivo, se erige como un obstáculo a la materialización del derecho a la salud, en caso de emitirse autorización para que el servicios médico sea prestado por fuera de la ciudad de Ibagué, la NUEVA E.P.S.-S. Deberá cubrir los gastos de hospedaje y transporte tanto para él como para un acompañante.

DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Promiscuo Municipal, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud de ADRIANA VALENTINA CORRECHA RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.007.166.598, representada a través de su agente oficioso MARIA DIOSELINA RODRIGUEZ, con cedula ciudadanía número 65.800.164, conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de ésta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR que la E.P.S.-S.-S. PIJAOS SALUD deberá proporcionarle al actor una atención integral en salud por el diagnóstico de “TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENEFALO Y DE LAS MERINGES CEREBRALES” entendiéndose incluidas consultas médicas, exámenes, procedimientos quirúrgicos, suministros de medicamentos, hospitalización y demás servicios de salud requeridos, **estén incluidos o no dentro del Plan de Beneficios en Salud**, conforme a las prescripciones que los médicos tratantes efectúen para tal fin, garantizando que no se impongan trabas administrativas que dilaten u obstaculicen el pronto acceso a los mismos.

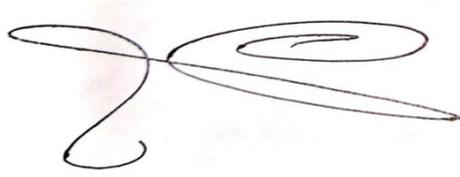
Tanto las accionantes como la E.P.S.-S.-S. PIJAOS SALUD deberán acatar con máximo rigor los decretos expedidos por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria, garantizando el menor riesgo de contagio del COVID-19., En la medida que las consultas médicas puedan realizarse de manera virtual y atendiendo las herramientas de acceso con las que cuente el actor, la E.P.S. deberá facilitarlas de manera prioritaria a la atención presencial.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S.-S.-S. PIJAOS SALUD que en el evento que el paciente requiera atención médica en otra ciudad, cubra los gastos de hospedaje y transporte tanto para él como para un acompañante.

CUARTO: Notificar a las partes esta providencia, por los medios más expeditos y eficaces. (Artículo 30 del decreto 2591 de 1991)

QUINTO: Si esta providencia no fuere impugnada, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión. (Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

MARTHA CELENA CUEVAS PINILLA
Juez