



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, veintisiete (27) de abril de dos mil veintitrés (2023)

Acción: TUTELA

Radicación: 73001-33-33-011-2023-00128-00

Accionante: MARGY PERDOMO LEMUS en representación de la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO

Accionado: NUEVA EPS

Asunto: Sentencia de primera instancia

I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia para resolver la acción de Tutela instaurada por la señora MARGY PERDOMO LEMUS en representación del menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO, en contra de NUEVA E.P.S. por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida, salud y diagnóstico.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La parte actora solicita:

- 1. Que se tutele el derecho a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA a mi hija.*
- 2. Que se ORDENE a la EPS que suministre los gastos de transporte, alojamiento y alimentación, requeridos para el control ordenado por el médico tratante.*
- 3. Que se ORDENE a la EPS, que se garantice la prestación del servicio INTEGRAL para el diagnóstico de mi hija menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO identificada con T.I N.1105466710.*
- 4. ORDENAR a la NUEVA EPS asumir el servicio de transporte intermunicipal y los gastos de estadía del paciente y de su acompañante bajo la modalidad denominada TRASLADO REDONDO que consiste no solo en el traslado del paciente hacia el centro asistencial, sino que también garantiza su posterior regreso a casa, cuando se autoricen los servicios de salud fuera de la ciudad de Ibagué.*
- 8. Solicito respetuosamente a su despacho, proferir FALLO INTERAL DE TUTELA, y se ordene en forma inmediata a la NUEVA EPS, que en todo caso garantice de*

manera integral, continua y oportuna, todos los servicios requeridos dentro del tratamiento de MI HIJA MENOR LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO identificada con T.I N. 1105466710, como exámenes diagnósticos pre y post quirúrgicos, citas médicas, medicamentos POS o no POS necesarios durante y después de los procedimientos, terapias, y todo lo requerido en mi tratamiento según el criterio de mis médicos tratantes, y así evitar la presentación de nuevas acciones de tutela.

2. Fundamentos fácticos

La accionante indicó:

- 1. AFILIACIÓN: Mi hija LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO identificada con T.I N. 1105466710. la cual se encuentra afiliada a la NUEVA EPS SUBSIDIADO.*
- 2. EDAD Y DIAGNOSTICO: tiene 14 años, viene padeciendo de varias enfermedades (descritas en los anexos de atención medica), se requiere de un tratamiento prioritario.*
- 3. TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO: Mi hija LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO fue remitida a ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA en la clínica MEDILASER S.A de la ciudad de Neiva.*
- 4. Se efectuó la solicitud de cambio de IPS, pues no contamos con los medios económicos para el traslado de mi hija, alojamiento, para mi y para mi hija pues requiere acompañante, teniendo la negación por parte de la ENTIDAD aduciendo que nos debemos acoger a lo que ellos indiquen.*
- 5. NEGACIÓN Y OBSTRUCCIÓN DE ACCESO GARANTÍAS DE LA SALUD: Debido a mis condiciones económicas me ha tocado acudir a la bondad y voluntad de la gente que me pueda colaborar, no tengo los recursos económicos para asistir a una cita médica de control el DÍA 18 ABRIL DE 2023, en otra ciudad diferente en la cual me encuentre domiciliada, pues no puedo cubrir los gastos de transporte, alojamiento y demás gastos que incurra.*
- 6. MEDICAMENTOS, ELEMENTOS Y TRATAMIENTO PENDIENTES: seguir con el control médico ordenado por el médico tratante, los cuales serán en una ciudad diferente a la cual me encuentre domiciliada.*
- 7. INCAPACIDAD ECONÓMICA DEL PACIENTE Y DE SU NÚCLEO FAMILIAR: En el presente caso tanto el paciente como sus familiares carecemos de los recursos económicos para acceder por nuestra propia cuenta al tratamiento médico requerido y ordenado por los médicos tratantes.*

III. ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud de amparo constitucional fue presentada en la Oficina de Reparto de la Administración Judicial de Ibagué el 12 de abril de 2023 y recibida por este, el mismo día.

Por medio de auto calendado el 12 de abril de 2023¹, se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, ordenándose las notificaciones de rigor y se concedió a la entidad accionada el término de dos (2) días para presentar informe detallado, claro y preciso sobre los motivos que originaron el ejercicio de la Acción de Tutela, así como para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

En el mismo proveído se accedió a la **medida provisional** solicitada, en el sentido de ordenar al Representante Legal de NUEVA EPS S.A., que, dentro del término de 1 día contado a partir de la notificación de la presente providencia, inicie todos los trámites administrativos necesarios a fin de garantizar el pago de transporte terrestre y de los gastos de estadía para que la paciente acceda a los servicios que requiera su enfermedad con un acompañante en la ciudad de Neiva.

Contestación de la entidad accionada Nueva EPS S.A.²

La Apoderada Especial de la entidad, presentó escrito el 13 de abril de 2023, presentando los siguientes argumentos:

Informó que la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO TI 1105466710 se encuentra en estado ACTIVO en el régimen Subsidiado.

Indicó que ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO TI 1105466710 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad.

Informó que con el fin de dar trámite a la medida provisional se procedió a asignar el caso al área encargada para que realizara la gestión pertinente, lo cual se informaría oportunamente al accionante.

Señaló que Nueva EPS no ha vulnerado derechos fundamentales a la accionante y que prueba de ello es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por la entidad.

En lo relativo al servicio de transporte indicó que una vez el usuario tiene conocimiento de que la prestación de los servicios se realizará fuera de su lugar de residencia debe cumplir con su deber de afiliado y radicar la solicitud del servicio a través de los canales presenciales y no presenciales establecidos para tal fin. Ante lo cual expresó que no se observa en los soportes del accionante, constancia de radicación previa ante Nueva EPS solicitando el suministro de traslados y viáticos.

Planteó que, por el principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar deben asumir los costos para acceder a los servicios médicos pertinentes.

¹ Anexo No. 05, expediente digital.

² Anexo No. 07, expediente digital.

Frente al tratamiento integral, aseveró que el requerimiento de la parte accionante, sus razones y explicaciones, giraron en torno a la dificultad de sufragar el costo de sus desplazamientos, no en la ausencia de un tratamiento.

Con base en lo consignado solicitó se deniegue el amparo por cuanto no se cumplen los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan el sistema y se trasladen los gastos de transporte al sistema de seguridad social.

De igual forma solicitó que en caso de tutelar los derechos invocados, conforme la Resolución 205 de 2020, se ordene a la ADRES reembolsar los gastos en que incurra Nueva EPS, en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS está vulnerando el derecho fundamental a la salud de la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO al no suministrarle el transporte terrestre, alimentación y viáticos para ella y un acompañante, a fin de asistir a las consultas autorizadas fuera de la ciudad de Ibagué.

Adicionalmente se decidirá la solicitud del tratamiento integral invocado en la demanda.

2. LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política consagra que la acción de tutela es un instrumento procesal específico, preferente y sumario, cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Dicha acción judicial ostenta las siguientes características: es subsidiaria, porque sólo procede si no existe otro mecanismo de defensa judicial idóneo. Es inmediata, debido a que su propósito es otorgar sin dilaciones la protección a la que haya lugar. Es sencilla, porque no exige conocimientos jurídicos para su ejercicio. Es específica, por cuanto se creó como mecanismo especial de protección de los derechos fundamentales. Y es eficaz, debido a que siempre exige del juez un pronunciamiento de fondo. Estas condiciones se concretan en la definición de un trámite preferente y sumario³.

³ Corte Constitucional - Auto 053 del 30 de mayo de 2002 – M.P. Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

3. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El derecho a la salud actualmente ha sido reconocido como de carácter fundamental y de rango constitucional, de naturaleza autónoma, pues su protección se puede invocar directamente por la persona que considere que se vulnera, teniendo tal relevancia que su afectación deviene en la alteración de otros derechos fundamentales como lo es la dignidad humana, y que, por tanto, ha sido merecedor del desarrollo de todo un sistema que lo regule y reglamente. De ahí que se le brinde una especial importancia y amparo en las distintas acciones de Tutela, siendo objeto de múltiples pronunciamientos por el Máximo Órgano Constitucional:

“3.1. Del derecho fundamental a la salud: naturaleza, elementos, principios y derechos que de él emanan. Reiteración de jurisprudencia (...)

Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable 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.

En cuanto a su naturaleza, para los efectos de esta sentencia, resulta importante reiterar que se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental. Asunto diferente a su ejercicio, que depende –en principio– de la autonomía de la persona. Esta diferenciación fue puesta de presente en la citada Sentencia C-313 de 2014, en los siguientes términos:

“El atributo de la irrenunciabilidad predicable de un derecho fundamental pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente. Con todo, resulta oportuno distinguir entre la titularidad del derecho y el ejercicio del mismo, pues, entiende la Sala que la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía. Así pues, si una persona en su condición de titular del derecho fundamental a la salud, se niega a practicarse un procedimiento, esto es, a materializar el ejercicio del derecho, prima facie prevalece su autonomía. En cada caso concreto habrá de decidirse, si es admisible constitucionalmente la renuncia del ejercicio del derecho, pues, tal uso de la autonomía, puede entrar en tensión con otros valores y principios constitucionales”.

En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud” [14].

Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el “más alto nivel posible de salud física y mental”. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

De esta manera, como lo ha señalado la jurisprudencia, el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado.

(...)

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

(...)

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.

Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones.

Para los efectos de esta sentencia, resulta relevante indicar que, en atención del principio pro homine, como previamente se dijo, en caso de que existan dudas en

torno a si el servicio se halla excluido o incluido dentro de aquellos previstos en el régimen de coberturas, ha de prevalecer una hermenéutica que favorezca la prestación efectiva del mismo. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece que: “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 éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

(...)

Como se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de “requerir con necesidad”, cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales.”⁴

La Corte Constitucional en varias oportunidades se ha referido al respecto, señalando que la protección del derecho a la vida también implica prodigar condiciones que permitan que ésta sea digna, sin que necesariamente la situación planteada deba comprometer la existencia misma, garantizándose así que la persona pueda contar con las condiciones de vida más altas posibles.

Se deduce entonces de los pronunciamientos traídos a colación, que el derecho a la salud aparece instituido en la Carta Política de 1991 como un derecho fundamental y que debe ser protegido de manera inmediata.

4. FUNCIONES DE LAS E.P.S.

Al respecto el artículo 177 y 178-6 de la ley 100 de 1993 establecen:

“ARTÍCULO 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.”

“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

(...)

6. *Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras*

⁴ Corte Constitucional – Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

de Servicios de Salud.”

De otro lado, la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, “*Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso que:

“ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 22 de esta resolución, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional.

(...)

ARTÍCULO 14. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.

(...)

ARTÍCULO 35. MEDICAMENTOS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 “Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 111 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. A manera de ejemplo en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC.

(...)

ARTÍCULO 44. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y

las normas vigentes.

(...)

ARTÍCULO 50. ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente, y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la autoridad competente para tal fin.

(...)”

5. DEL CASO CONCRETO

La señora MARGY PERDOMO LEMUS en representación del menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO solicita que, en amparo a sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, integridad física y diagnóstico, se le ordene a la entidad accionada a que i) suministre los viáticos para el traslado al ciudad de Neiva a fin de asistir a una Consulta Especializada por Endocrinología Pediátrica, con remisión a la Clínica Medilaser S.A., para su diagnóstico de tiroiditis autoinmune, ii) se le garantice el tratamiento integral para tratar su diagnóstico.

En este orden de ideas dentro del expediente se encuentran las siguientes pruebas:

- **Formato de control consulta externa**, expedido por la Clínica Medilaser S.A.S. de Neiva, el 25 de octubre de 2022, para la paciente LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO, ordenando control por Endocrinología Pediátrica en un mes (Fol. 1, anexo 04, expediente digital).
- **Formato Reporte Notas de Evolución**, expedido por la Clínica Medilaser S.A.S. de Neiva, el 25 de octubre de 2022, dentro del cual se consigna como diagnóstico TIROIDITIS AUTOINMUNE (Fol. 1, anexo 04, expediente digital).

Durante el trámite de la acción de tutela la accionante aportó:

- Autorización de servicios expedida por Nueva EPS, el 17 de abril de 2023, para los servicios de HOTEL CI HABITACIÓN DOBLE NIVA CD (NOCHE) y TRANSPORTE C1 REDONDO NEIVA, para la menor Liyen Nicole Gutiérrez Perdomo, trayecto Ibagué-Neiva para acudir a cita el 18/04/2023 en Clínica Medilaser S.A. Neiva.

De la documentación aportada por la parte actora y que fue previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada NUEVA EPS, observa el Despacho que a la paciente le fue diagnosticado

Tiroiditis autoinmune y que la demandada dio cumplimiento a la medida provisional.

Sobre los gastos de transporte y general los viáticos la Corte Constitucional ha sostenido⁵:

“Esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a 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”. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.

(...)

Esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

Debe tenerse en cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, frente al cual la Corte Constitucional ha manifestado⁶:

4. El derecho a la salud de los niños y niñas adquiere una protección adicional en la Ley Estatutaria de Salud. La Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014 que “El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad. Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...)”.

5. En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños y niñas debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia de la Corte en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos.

Conforme la jurisprudencia de la Corte Constitucional, es evidente que el derecho de la menor accionante prevalece, motivo por el cual es deber del juzgado adoptar las medidas tendientes a salvaguardar sus derechos fundamentales.

Es por ello que, al margen de cualquier consideración de tipo económico, como

⁵ Sentencia T-228 del 7 de julio de 2020, M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

⁶ Sentencia T-513 del 11 de diciembre de 2020. Magistrado sustanciador: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

la esgrimida por la accionada en el sentido que es deber de la familia de la paciente, en cumplimiento al principio de solidaridad cubrir los gastos de desplazamiento a las citas médicas, cuando los servicios le son prestados en una ciudad diferente a la de su residencia, máxime que es deber de las EPS suministrar los servicios en los municipios donde residen los usuarios y en caso de suministrarlos en otra ciudad, deberá prestar el servicio de transporte y en caso de menores y personas en situación de discapacidad, con un acompañante, incluyendo hospedaje y alimentación. Al respecto señaló la Corte Constitucional en la jurisprudencia referenciada:

21. Es preciso señalar que atendiendo a la obligación de asegurar la prestación de los servicios de salud, las EPS deben conformar su red de prestadores de servicios de tal forma que los usuarios no deban desplazarse a otros municipios para acceder a los servicios de salud que requieran; lo anterior, con excepción de aquellos municipios a los cuales se les ha reconocido una UPC diferencial para sufragar los costos adicionales en la prestación de servicios como el transporte, ocasionados por la dispersión geográfica y la densidad de población . Sobre este particular, la Corte indicó que “las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional”.

Es por ello que el juzgado debe garantizar el servicio de transporte solicitado en la demanda. De todas formas, tenemos que la accionante manifestó en forma clara que, carece de recursos económicos para acceder por su propia cuenta al tratamiento ordenado por el médico tratante.

Además, de las pruebas relacionadas, obra entre ellas, que la entidad, debido a la medida provisional decretada, suministró el transporte requerido Ibagué-Neiva para el 18/04/2023, sin embargo, de lo narrado por la accionante, la menor debe acudir en múltiples oportunidades a esa ciudad para el tratamiento de su diagnóstico, por lo que, según la jurisprudencia anotada, se hace viable el amparo solicitado.

Es por ello que, sin más disquisiciones, el juzgado amparará el derecho a la salud, ordenando a la NUEVA EPS para en lo sucesivo que siga suministrando a la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO y a su señora madre, MARGY PERDOMO LEMUS, los recursos para la alimentación y transporte de la menor y su acompañante, con el fin que pueda asistir a todas y cada una de las citas médicas que le sean autorizadas en la ciudad de Neiva, conforme lo analizado. Asimismo, en caso que se requiera permanecer por mas de un (1) día se suministre el alojamiento a las personas mencionadas.

Ahora bien, en lo relativo a la solicitud de **tratamiento integral**, al manifestarse que la paciente requiere control por la especialidad de Endocrinología Pediátrica ordenada desde el 25 de octubre de 2022, para tratar su diagnóstico de TIROIDITIS AUTOINMUNE, no se accederá a dicha solicitud en razón a que no se cumplen los requisitos exigidos en la sentencia T-259 de 2019:

“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante[43]. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”[45].

Por lo general, 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 [46]. 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”[47].

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 EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.”⁷

Como se puede observar, tratamiento integral debe ampararse cuando la EPS interrumpe el tratamiento o ha sido negligente frente al mismo, lo cual no está probado y es congruente con lo sostenido por la señora madre de la accionante en el sentido que la discusión era porque los servicios de salud le iban a ser prestados fuera de la ciudad de Ibagué, por ende se infiere que los servicios se han prestado por parte de la Nueva EPS.

En mérito de lo expuesto, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,**

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO, por lo expuesto en precedencia.

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-259 del 06 de junio de 2019 M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO.

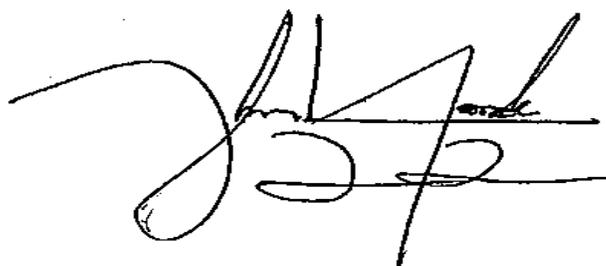
SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su Gerente regional Tolima, Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, para que en lo sucesivo siga suministrando a la menor LIYEN NICOLE GUTIÉRREZ PERDOMO y a su señora madre, MARGY PERDOMO LEMUS, los recursos para la alimentación y transporte, con el fin que puedan asistir a todas y cada una de las citas médicas que les sean autorizadas en la ciudad de Neiva, conforme lo analizado. Asimismo, en caso que se requiera permanecer por mas de un (1) día se suministre el alojamiento a las personas mencionadas.

TERCERO: DENEGAR las demás pretensiones de la demanda de tutela.

CUARTO: Dese cumplimiento a esta sentencia en los términos del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

Si este fallo no es objeto de impugnación, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese a los interesados conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y Cúmplase.



JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ
Juez

Firmado Por:

John Libardo Andrade Florez

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

11

Ibague - 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: **77e1d964020768eda3fcad68ebcc7b4d72142ca7886f25b1beb4b365d2f865bf**

Documento generado en 27/04/2023 03:26:40 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>