



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, nueve (9) de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA (Segunda Instancia – Oralidad)

DEMANDANTE: MAGDALY JUDITH DOMÍNGUEZ CASTRO como agente oficiosa de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO

DEMANDADO: NUEVA EPS

RADICADO No: 20-001-33-33-005-2019-00242-01

MAGISTRADA PONENTE: DORIS PINZÓN AMADO

I.- ASUNTO. -

Resuelve la Sala la impugnación propuesta por la parte accionada NUEVA EPS, en contra del fallo proferido el día 6 de agosto de 2019 por el JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR que accedió a la protección de los derechos invocados.

II.- ANTECEDENTES. -

Sirven de fundamentos fácticos a la acción de tutela dentro de la cual se profirió el fallo cuya impugnación se resuelve en este proveído, los siguientes:

2.1 .- HECHOS.

Manifestó la accionante, que la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO se encuentra afiliada al régimen contributivo en salud de la NUEVA EPS-S, indicando además que a su madre se le diagnóstico hace 15 años la Enfermedad renal poliquística del adulto, debido a lo cual han desencadenado otras enfermedades, con el consecuente tratamiento por diferentes especialidades.

Adujo que los diferentes padecimientos de su madre son tratados por médicos de la ciudad de Valledupar, por lo que debe desplazarse desde el corregimiento donde vive, para lo cual resultan recursos insuficientes los percibidos por el grupo familiar, situación que motiva el ejercicio de la acción de tutela, pues esa situación le imposibilita acceder de manera efectiva al derecho a la salud y a un tratamiento integral.

La accionante solicitó por medio de un derecho de petición a la NUEVA EPS, se le financiaras los gastos de transportes y demás pero la NUEVA EPS se niega a autorizarlos.

2.2.- PRETENSIONES. -

La actora solicitó que se tutelaran los derechos a la salud, la seguridad social en conexidad con la vida digna de su madre MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO; además que se ordene a la NUEVA EPS la autorización del cubrimiento de los gastos del servicio de transporte, alojamiento y alimentación para la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO, y su acompañante a la ciudad donde se programen sus tratamientos.

Así mismo, solicitó que se le garantice en un 100% la atención y medicación POS y no POS, de los procedimientos y demás especialidades que se requiera así como los estudios requeridos para los posibles donantes de trasplante renal integral.

2.3.- INTERVENCIÓN DE LA ACCIONADA. -

La entidad accionada, NUEVA EPS, mediante escrito del 29 de julio de 2019 se pronunció acerca de lo pretendido, manifestando inicialmente que la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO registra en su base de datos una afiliación como cotizante dentro del régimen contributivo.¹

Manifestó en su escrito, que es improcedente tutelar dichos derechos fundamentales cuando no se están vulnerando y no se evidencia radicación en el sistema de salud en cuanto al tema de transportes, alojamiento y alimentación. Frente a éste último, destacó que la responsabilidad recae sobre la persona, debido a que es independiente de la enfermedad que aqueja al usuario y éste mismo debe tener el control de autocuidado y suministrarse lo necesario para su alimentación.

Por lo tanto, se indica que lo reclamado vía tutela no hace parte del POS, toda vez que no le corresponde a la entidad promotora de salud proporcionarle a sus afiliados transportes, alojamiento y alimentación los cuales deben ser asumidos por el paciente y/o su grupo familiar.

Alegó, que como requisito para inaplicar las normas del Plan de Beneficios de Salud, le corresponde al juez de instancia probar la falta de capacidad económica del accionante, pues no basta con la afirmación hecha en el sentido de que no se cuenta con los recursos económicos suficientes; lo anterior en procura del evitar que se afecte el principio de sostenibilidad del sistema de salud.

Sostuvo que, al evaluar la procedencia de conceder el Tratamiento Integral, esto implica hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente, por lo tanto, no es factible al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados.

Concluyó que, de acuerdo a los principios de integralidad, complementariedad, corresponsabilidad, se consideran generales para la aplicación del plan de beneficios de salud para que se cumpla la finalidad del servicio por el profesional tratante.

2.4.- MATERIAL PROBATORIO ALLEGADO

- Fotocopia del derecho de petición por parte de la señora MAGDALY JUDITH DOMÍNGUEZ CASTRO como agente oficiosa de la señora

¹ Folios 41-50

MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO dirigido a la NUEVA EPS (v.fls.11-12).

- Fotocopia simple de la respuesta de derecho de petición por parte de la NUEVA EPS (v.fls.9-10).
- Fotocopias simples de las historias clínicas de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO. (v.fls.13-31)
- Fotocopias simples de las cédulas de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO y MAGDALY JUDITH DOMÍNGUEZ CASTRO.

2.5.- FALLO IMPUGNADO. -

En decisión de fecha 6 de agosto de 2019, el JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR resolvió tutelar los derechos fundamentales invocados por la accionante, argumentando: que la entidad prestadora del servicio de salud NUEVA EPS, debe brindar el servicio de transporte cuando las condiciones de los pacientes lo exijan y al no efectuarse esto pone en riesgo los derechos fundamentales para el paciente, al no contar éste y sus familiares con los recursos económicos para cubrirlos.

De allí que considere imperioso que la EPS autorice y materialice los gastos de viáticos, para el traslado, transportes internos en la ciudad y hospedaje tanto para la paciente como su acompañante.

2.7.- IMPUGNACIÓN. -

La NUEVA EPS presentó impugnación, y en ella reiteró lo expuesto en su contestación inicial.²

III.- TRÁMITE DE LA IMPUGNACIÓN. -

A través de auto de fecha 15 de agosto de 2019 se avocó conocimiento de la impugnación formulada,³ la cual fue asignada en reparto a quien funge como Ponente, el 14 de agosto de 2019.⁴

IV.- CONSIDERACIONES. -

Atendiendo los antecedentes que motivaron la presentación de la acción de tutela, así como de las pruebas allegadas a la actuación, se procede a realizar el análisis de los argumentos en que se apoya la solicitud elevada por la señora MAGDALY JUDITH DOMÍNGUEZ CASTRO como agente oficiosa de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO, de acuerdo con las siguientes precisiones conceptuales:

4.1.- COMPETENCIA. -

En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, y en numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000, esta Corporación es competente para conocer en segunda instancia de la presente acción de tutela.

² Folios 62-71

³ Folio 77

⁴ Folio 78

4.2.-PROBLEMA JURÍDICO. -

El problema jurídico a resolver en esta instancia consiste en determinar si se ajusta a derecho la decisión adoptada el 6 de agosto de 2019 por el JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, a través de la cual amparó los derechos fundamentales invocados por la señora MAGDALY JUDITH DOMÍNGUEZ CASTRO como agente oficiosa de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO; o si por el contrario, esa decisión debe ser revocada por ser improcedente ese reconocimiento a través de esta acción constitucional.

4.3.- LA AGENCIA OFICIOSA

Se debe analizar la figura de la agencia oficiosa, el cual sólo procede cuando el afectado no se encuentra en condiciones de promover su propia defensa. El estudio de la legitimación en la causa es un deber del juez y constituye presupuesto procesal de la demanda.

Las sentencias T- 435/ 2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, frente a la legitimación por la causa y conforme al artículo 86 de la Constitución Política, establece:

“Se encuentra legitimado por activa quien promueva una acción de tutela siempre que se presentes las siguientes condiciones: i) que la persona actúe a nombre propio, a través de representante legal, por medio de apoderado judicial o mediante agente oficioso; y ii) procure la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales.” –Sic⁵.

La sentencia SU- 454/2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, hace alusión al requisito de inmediatez; al respecto se precisa:

“La importancia de la inmediatez como requisito de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales, se ha destacado en la jurisprudencia de esta Corporación, porque cumple con la obligación de proteger la seguridad jurídica generada por el carácter de cosa juzgada de las decisiones que adoptan los jueces” –Sic⁶.

La sentencia SU- 173/2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, en cuando al concepto constitucional de la agencia oficiosa ha precisado:

“La agencia oficiosa en materia de tutela es un instrumento procesal de origen constitucional, por el cual se busca la eficacia de principios como la efectividad de los derechos constitucionales (artículo 2 C.P.), la prevalencia del derecho sustancial (artículo 228 de la Carta Política), y la solidaridad social (artículos 1 y 95.2 constitucionales), así como una faceta del derecho fundamental al acceso a la administración de justicia (artículo 229 C.P)” –Sic⁷.

Se apreciará, sin exigir la manifestación de la afectada, de tener la intención de presentar la tutela, atendiendo sus graves condiciones de salud, que la hacen candidata para doble trasplante de riñón y en aras de hacer prevalecer los derechos a la salud, la vida, la vida digna y a la seguridad social.

⁵ Sentencia T- 435/ 2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

⁶ Sentencia SU- 454/2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

⁷ Sentencia SU- 173/2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

4.4 ANÁLISIS DEL ASUNTO BAJO EXAMEN. -

Con el fin de resolver el problema jurídico planteado, esta Corporación en primer lugar hará mención a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en la que se aborda el estudio de los derechos fundamentales invocados por la accionante y la procedencia de la acción de tutela para la protección de estos derechos, para después adentrarnos en el estudio de las circunstancias fácticas que reviste el caso objeto de estudio y la posibilidad de acceder o no a lo pretendido a través de esta acción de amparo constitucional.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL Y DEMÁS

Teniendo en cuenta que la acción de tutela se ejerce para el amparo del derecho fundamental a la salud, conviene citar apartes de reiterada jurisprudencia constitucional que ha abordado este derecho, a fin de determinar la procedencia de la acción constitucional para la protección del derecho invocado en el plenario. En tal sentido la Corte Constitucional ha precisado:

"(...) A partir de lo desarrollado en la jurisprudencia de esta Corte y lo establecido en la Ley 1751 de 2015, la salud es un derecho fundamental que se define 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". Para esta Corporación, el derecho a la salud se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales." –Sic-⁸

En sentencia T-144 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández precisó lo siguiente:

"Se trata entonces de una línea jurisprudencial reiterada por esta Corte, la cual ha establecido que el derecho a la salud es un derecho fundamental, que envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.

Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas.

En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales.

Lo así indicado conlleva que, si se presentare renuencia en instancias políticas y administrativas competentes para implementar en la práctica medidas orientadas a

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-020 de 2017

realizar el derecho a la salud y éste resultare amenazado o vulnerado, los jueces puedan hacer efectiva su protección por vía de tutela” –Se subraya—Sic-⁹

De acuerdo con la jurisprudencia en cita, el ejercicio de esta acción constitucional para la protección del derecho a la salud se encuentra prevista como un mecanismo idóneo que permite la salvaguarda del mismo, siempre que se considere que se ha visto amenazado por la indebida acción de los entes en los cuales radica su protección o la efectiva prestación de los servicios que permiten la materialización de los deberes propios de un Estado Social de Derecho, por lo cual es viable su estudio por parte de esta Corporación.

ACCIONES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL.

La salud como un derecho fundamental, al momento de ser vulnerado o amenazado, debe ser protegido por la acción de tutela como defensa judicial y los afectados sean sujetos de especial protección constitucional, como en el caso de que padezcan de enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo. El Congreso de la República expidió la Ley 1384 de 2010 con el fin de establecer las acciones de atención integral para los pacientes de cáncer y lograr mejorar la calidad de vida, garantizando el acceso, la oportunidad y la calidad a las acciones contempladas de los adultos a través de las Instituciones Prestadoras de Salud y Entidades Promotoras de Salud.

Posteriormente la ley 1751 de 2015 amplió la necesidad de garantizar el tratamiento integral a todo paciente con independencia de la enfermedad o condición de salud en que se encuentre; el artículo 15 indica lo siguiente:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

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 este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada” –Sic-¹⁰

La Corte Constitucional en Sentencia T- 469 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, en donde en sede de revisión, expresó:

“El principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se manifiesta en la autorización, práctica o entrega de los medicamentos, procedimientos o insumos a los que una persona tiene derecho, siempre que el médico tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De ahí que, la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna. En este orden de ideas, por vía de la acción de tutela, el juez debe ordenar la entrega de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha

⁹ T-144 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández

¹⁰ Ley 1751 de 2015 artículo 15

puesto en riesgo sus derechos fundamentales, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante". –Sic¹¹

COBERTURA DEL SERVICIO DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

En relación a la cobertura de transporte o traslado de pacientes, el artículo 126 de la Resolución 6408 de 2016 hace alusión al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, el cual cubre el traslado en ambulancia básica o medicalizado por vía acuático, aéreo y terrestre, en el que se indicó:

"1 Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio pre hospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

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 cubierto el traslado en ambulancia en caso de contra referencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe" –Sic-¹²

Así mismo el artículo 127 de la mencionada Resolución establece:

"El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el

Municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial" –Sic-¹³

En concordancia con lo anterior, los costos de los desplazamientos deben ser asumidos directamente por el paciente o sus familiares salvo si se es aplicable lo indicado en el artículo anterior o además si no cuentan con los recursos económicos para sufragar los gastos con el fin de que el paciente pueda acceder a los servicios médicos.

¹¹ Sentencia T-469 de 2014 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

¹² Resolución 6408 de 2016, artículo 126

¹³ Resolución 6408 de 2016, artículo 127

La sentencia T-511 de 2008 de la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional hace alusión sobre el cubrimiento de un servicio de transporte especial cuando las condiciones de los pacientes lo exijan; al respecto se precisa:

“Sobre el tema, esta Corporación ha indicado las reglas jurisprudenciales aplicables para la asunción de los costos del transporte de pacientes, criterios que tienen la misma justificación de los utilizados para la inaplicación de las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud POS. Para tal fin, se parte, inicialmente, de considerar que, de manera general, la normatividad se aplica íntegramente y que el transporte debe ser asumido por el afectado o, en razón del principio de solidaridad consagrado en el artículo 95-2 de la Carta, por su familia.

La jurisprudencia constitucional se ha detenido en señalar los elementos que deberán observarse para establecer, bajo qué circunstancias, el servicio de transporte y los gastos de manutención, en principio a cargo del paciente o de sus familiares más cercanos, pueden ser asumidos por las entidades administradoras del régimen de salud. En virtud de lo anterior esa responsabilidad es trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite:

- (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona;*
- (ii) que, de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado; y*
- (iii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos.” –Sic-:14*

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el deber en mención radica en el paciente o los familiares pero así mismo el desarrollo Jurisprudencial ha establecido unas excepciones en las cuales las EPS están llamadas a asumir los gastos derivados de este, ya que el servicio de transporte no se considera una prestación médica; sin embargo, se le ha asimilado a 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 fundamental y al no acceso del servicio de salud de manera integral.

En cuanto a las reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en sentencia T-032 de 2010 M.P. José Fernando Reyes Cuartas, para la procedencia de la actuación y entrega de medicamentos no POS, se ha precisado:

“Tal y como se delimitó en la sentencia T-760 de 2008 y se siguió efectuando en las sentencias T-760 de 2008, T-025 de 2014, T-124 de 2016, T- 405 de 2017, T-552 de 2017, “La jurisprudencia constitucional ha admitido que en los casos en los que el afiliado requiera un servicio o un medio que no se encuentra cubierto por el PBS, pero la situación fáctica se acomoda a los requisitos anteriormente relacionados, es obligación de la EPS autorizarlos, en tanto prima garantizar de forma efectiva el derecho a la salud del afiliado”.

La jurisprudencia constitucional ha admitido que en los casos en los que el afiliado requiera un servicio o un medio que no se encuentra cubierto por el PBS: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad

¹⁴ Sentencia T-511 de 2008 MP. Clara Inés Vargas Hernández

personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) con necesidad el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” –Sic¹⁵.

4.3.3.- CASO EN CONCRETO. -

Debe destacar la Sala que se encuentra debidamente acreditado dentro del proceso a través de los aportes de la historia clínica de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO, padece de diversas patologías que aquejan su salud, entre ellas *“Enfermedad renal poli quística del adulto”*, que aun cuando se afirma ha sido el desencadenante de otras (afirmación no probada) la agenciada también padece de *“hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, insuficiencia venosa en miembros inferiores, trastorno de la retina, alteración de la agudeza visual, dolor abdominal tipo cólico, reflujo gastroesofágico, síndrome de colon irritable, menopausia post quirúrgica, trastorno auditivo”*, en relación con las cuales la literatura médica ha precisado:

“La enfermedad renal poliquística es un trastorno hereditario en el que se forman grupos de quistes, principalmente en los riñones, que provocan que estos se agranden y dejen de funcionar con el paso del tiempo. Los quistes son sacos redondos no cancerosos que contienen líquido. Varían en tamaño y pueden llegar a ser muy grandes. Tener muchos quistes o quistes grande puede dañar los riñones.

Los síntomas de la enfermedad renal poliquística pueden ser los siguientes:

- *Presión arterial alta*
- *Dolor de espalda o lateral*
- *Dolor de cabeza*
- *Una sensación de pesadez en el abdomen*
- *Aumento de tamaño del abdomen debido a que los riñones están dilatados*
- *Sangre en la orina*
- *Cálculos renales*
- *Insuficiencia renal*
- *Infecciones en las vías urinarias o en los riñones*

La enfermedad renal poliquística también puede provocar que se formen quistes en el hígado y en otras partes del cuerpo. La enfermedad puede ocasionar complicaciones graves, como presión arterial alta e insuficiencia renal. Los cambios en el estilo de vida y los tratamientos pueden ayudar a disminuir el daño en los riñones debido a complicaciones.”¹⁶-Sic-

Una posible consecuencia de este padecimiento es la hipertensión arterial, respecto la cual se ha establecido:

“La hipertensión arterial es una patología crónica que consiste en el aumento de la presión arterial. Una de las características de esta enfermedad es que no presenta unos síntomas claros y que estos no se manifiestan durante mucho tiempo.

Las primeras consecuencias de la hipertensión las sufren las arterias, que se endurecen a medida que soportan la presión arterial alta de forma continua, se

¹⁵ Sentencia T-032 de 2018 MP. José Fernando Reyes Cuartas

¹⁶ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/polycystic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20352820>

hacen más gruesas y puede verse dificultado al paso de sangre a través de ellas. Esto se conoce con el nombre de arterioesclerosis.

Los síntomas son inespecíficos, como las cefaleas, que ayudan a detectarla porque ponen en alerta al paciente que decide ir al médico o acudir a la farmacia a que les tomen la tensión. Sin embargo, señala que esos síntomas no se pueden atribuir a la hipertensión porque coinciden en el tiempo como respuesta al dolor”.

17.-Sic-

De la insuficiencia renal crónica:

“Es la pérdida lenta de la función de los riñones con el tiempo. El principal trabajo de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo. La pérdida de la función puede ser tan lenta que usted no presentará síntomas hasta que los riñones casi hayan dejado de trabajar. La etapa final de la ERC se denomina enfermedad renal terminal (ERT). En esta etapa, los riñones ya no tienen la capacidad de eliminar suficientes desechos y el exceso de líquido del cuerpo. En ese momento, usted necesitaría diálisis o un trasplante de riñón. La diabetes y la hipertensión arterial son las 2 causas más comunes y son responsables de la mayoría de los casos”. *18.-Sic-*

De la insuficiencia venosa en miembros inferiores:

“Es una afección en la cual las venas tienen problemas para retornar la sangre de las piernas al corazón. Normalmente, las válvulas de las venas profundas de la pierna mantienen la sangre fluyendo de nuevo hacia el corazón. Cuando se presenta insuficiencia venosa por largo tiempo (crónica), las paredes de las venas se debilitan y las válvulas se dañan. Esto provoca que las venas permanezcan llenas de sangre, especialmente al estar de pie”. *19.-Sic-*

Del trastorno de la retina:

“Las enfermedades de la retina varían mucho, pero la mayoría causa síntomas visuales. Las enfermedades de la retina pueden afectar cualquier parte de la retina, que es una capa delgada de tejido de la pared trasera interna del ojo. Se puede recibir tratamiento para algunas enfermedades de la retina. Según la enfermedad, los principales objetivos del tratamiento son detener o retrasar la enfermedad y conservar, mejorar o recuperar la visión. Sin tratamiento, algunas enfermedades de la retina pueden causar pérdida grave de la visión o ceguera” *20.-Sic-*

De la alteración de la agudeza visual se indica lo siguiente:

“Por agudeza visual se conoce la capacidad que posee una persona a la hora de discriminar e identificar letras, símbolos u objetos en determinadas condiciones de iluminación. A medida que la agudeza visual de un sujeto empeora, su visión se torna más borrosa, haciendo que su percepción de los objetos sea menos clara que una persona con una agudeza visual adecuada. Mediante las revisiones periódicas, el óptico-optometrista es capaz de detectar de manera precoz las alteraciones de agudeza visual. Con ello, el profesional ayuda a disminuir las posibilidades de aparición de diferentes anomalías y deficiencias, mejorando así la salud visual del usuario” *21.-Sic-*

Del dolor abdominal tipo cólico se indica lo siguiente:

¹⁷ <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

¹⁸ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm>

¹⁹ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000203.htm>

²⁰ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/retinal-diseases/symptoms-causes/svc-20355825>

²¹ <https://www.tuoptometrista.com/deteccion/alteraciones-de-la-agudeza-visual/>

“Un dolor abdominal intenso de aparición súbita (dolor agudo), sin embargo, casi siempre indica un problema importante. El dolor puede ser el único signo que indique la necesidad de una intervención quirúrgica y requiere atención inmediata. Es especialmente preocupante en personas muy jóvenes o muy mayores, en las personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y en las que se encuentran en tratamiento con fármacos que inhiben el sistema inmunitario (inmunosupresores)”. ²²-Sic-

Del reflujo gastroesofágico:

“La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es una afección en la cual los contenidos estomacales se devuelven desde el estómago hacia el esófago (tubo de deglución). Los alimentos van desde la boca hasta el estómago a través del esófago. La ERGE puede irritar el tubo de deglución y causa acidez gástrica y otros síntomas. Un anillo de fibras musculares en la parte inferior del esófago impide que el alimento deglutido vuelva a subir. Estas fibras musculares se denominan esfínter esofágico inferior (EEI). Cuando este anillo muscular no se cierra bien, los contenidos del estómago pueden devolverse hacia el esófago. Esto se denomina reflujo o reflujo gastroesofágico. El reflujo puede causar síntomas. Los ácidos gástricos fuertes también pueden dañar el revestimiento del esófago” ²³-Sic-

Del síndrome de colon irritable:

“El síndrome de intestino irritable (SII), más conocido como colon irritable, es un trastorno funcional crónico del tubo digestivo. Sus síntomas principales son el dolor o molestia abdominal, la hinchazón abdominal y la alteración del hábito intestinal (estreñimiento y/o diarrea). El síndrome de intestino irritable es el trastorno gastrointestinal más frecuentemente diagnosticado y la segunda causa de ausentismo laboral tras el resfriado común. Entre el 10-20% de la población experimentan síntomas de síndrome de intestino irritable a lo largo de su vida, aunque sólo un 15% de los afectados consultan a un médico por ello. La naturaleza crónica del síndrome de intestino irritable y el reto que supone controlar sus síntomas puede ser frustrante tanto para los pacientes como para los médicos.” ²⁴-Sic-

De la menopausia post quirúrgica:

“La menopausia quirúrgica o menopausia iatrogénica, es aquella producida por acciones médicas. La necesidad de extirpar los ovarios para tratar diversas enfermedades como el cáncer, pueden tener como consecuencia este tipo de menopausia anticipada... Pues alrededor de los 50 años, edad más frecuente de la aparición de la menopausia en nuestro entorno, pueden aparecer los típicos sofocos u otros síntomas que ya he explicado en varias ocasiones. Si esto no sucede (recordemos que un porcentaje de mujeres no manifiestan sintomatología) realizaremos una analítica hormonal para conocer la función ovárica” ²⁵-Sic-

Del trastorno auditivo:

“Los trastornos auditivos son una causa frecuente de consulta al Otorrino, no solo por la incapacidad que generan sino también por cómo afectan a nuestras relaciones interpersonales. Tanto las pérdidas auditivas como los acúfenos (ruidos

²² <https://qi.org/patients/recursos-en-espanol/dolor-abdominal/>

²³ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000265.htm>

²⁴ <https://www.saludigestivo.es/mes-saludigestivo/sindrome-del-intestino-irritable/sindrome-del-intestino-irritable-concepto/#sintomas>

²⁵ <https://www.bamaclinic.com/blog/womens-health/menopausia-quirurgica-consecuencias/>

en los oídos) pueden tener diferentes tipos, causas y en este orden de ideas diferentes tratamientos".²⁶-Sic-

Así mismo queda registrado, que el doctor EDUARDO TOMÁS SUÁREZ PELÁEZ, en orden médica de fecha 10 de junio de 2019, autorizó procedimiento de consulta con especialista en ginecología y obstetricia a favor de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO, en sede UT Valledupar Norte, y además que la doctora KARINA PAOLA MOLINA JAIMES autoriza el procedimiento de ecografía de abdomen total (hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos), en documento emitido a la Clínica Buenos Aires S.A.S. de fecha 2 de julio de 2019.²⁷

De igual forma, reposan las remisiones a favor de la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO en sede UT Valledupar Norte, la primera en fecha de 25 de enero de 2019, solicitada por el doctor EDUARDO TOMÁS SUÁREZ PELÁEZ, especialidad ginecología y obstetricia por control de 6 meses para el 25 de enero de 2019; así mismo una segunda remisión de fecha de 22 de junio de 2019, solicitado por el doctor LUÍS ANDRÉS COTES ARAÚJO por remisión de nutrición; y la tercera remisión solicitada por la doctora KARINA PAOLA MOLINA JAIMES, fecha de 2 de julio de 2019, el cual se remite cita en 3 meses de gastroenterología.²⁸

Durante valoración de consulta médica general y especializada en la NUEVA EPS el 22 de junio de 2019, el doctor LUÍS ANDRÉS COTES ARAÚJO determinó lo siguiente:

*"52 AÑOS FEMENINA ERG G5 A0 FASE NO DIALITICA SECUNDARIO A ENFERMEDAD RENAL POLIQUÍSTICA DE 15 AÑOS DE EVOLUCIÓN, DEBE CONTINUAR PROTOCOLO DE TRASPLANTE RENAL Q AL PARECER YA INICIO SE SOLICITA ESTUDIO DE UROTAC ES CANDIDATA A INGRESAR A PROCOLO DE TRASPLANTE RENAL, TIENE DONANTE VIVO DEBE INICIAR PROTOCOLO PENDIENTE REALIZAR EXÁMENES, SE INDICA ALFACETOANÁLOGOS 4 tab CON CADA COMIDA (KETOESTIL) (...)"*²⁹

Valoración de consulta médica con especialidad de gastroenterología, la doctora KARINA PAOLA MOLINA JAIMES determinó lo siguiente:

*"Se trata de una paciente de 52 años de edad con dx de enfermedad poliquística IRC en lista de trasplantes, quien refiere dolor tipo cólico difuso, con predominio en flanco izquierdo, meteorismo, borborigmos de un año de evolución. Paciente renal. Colonoscopia bajo sedación. 23-01-2018 HASTA ÁNGULO ESPLÉNICO POR ANTECEDENTES DE HISTERECTOMÍA NO SE LOGRÓ AVANZAR POR ASA NO REDUCTIBLE, HEMORROIDE SINTERNAS GRADO I, COPROLÓGICO 1*5 CAMPO GRASAS NEUTRAS MODERADAS, Hábito intestinal 1v/día. Estreñimiento ocasional Ecografía abdominal: Enfermedad poliquística renal de adulto(17-09-18) COMPARECE A ENTREGA DE RESULTADOS COLON POR ENEMA DE DOBLE CONTRASTE 05-03-2019 DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES PACIENTE COMPARECE A CONTROL CUMPLIÓ TRATAMIENTO CON RIFAXIMINA Y TRIMEBUTINA RELAT MEJORÍA NOTABLE SIN EMBARGO HÁBITO INTESTINAL CONSTIPADA CADA 2 DÍAS, PIROSIS REGURGITACIÓN. PLAN: MEDIDAS DIETARIAS Y RECOMENDACIONES TRIMEBUTINA+PANCREATINA+SIMETICONA ANTES DEL ALMUERZO.*

²⁶ <https://www.clinicaotorrino.es/trastornos-auditivos/>

²⁷ Folios 19, 22, 24

²⁸ Folios 18, 21, 23

²⁹ Folio 27

ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL, VALORAR QUISTES EN HÍGADO, CITA EN 3 MESES”³⁰

Consecuente, la doctora KARINA PAOLA MOLINA JAIMES en la misma historia clínica, indica cita médica en especialidad de gastroenterología desde inicio 2 de julio de 2019 hasta en 3 meses para que realice una ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL.

De lo anterior se colige la necesidad de los tratamientos, procedimientos y/o especialidades prescritos a la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO, por lo tanto, es necesario que la paciente se traslade al lugar de sus tratamientos para 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 falta de recursos económicos, se impide la materialización del derecho fundamental y al no acceso del servicio de salud de manera integral.

La jurisprudencia constitucional ha señalado claramente los elementos que indican, bajo qué circunstancias, el servicio de transporte y los gastos de manutención, en principio a cargo del paciente o de sus familiares más cercanos, pueden ser asumidos por las entidades administradoras del régimen de salud. En virtud de lo anterior esa responsabilidad es trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite:

- (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, y la vida de la persona;
- (ii) que, de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado; y
- (iii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos.”

Teniendo en cuenta lo indicado anteriormente y habida claridad que la señora MYRIAN ESTHER CASTRO TURIZO necesita los medios de transporte y demás viáticos para la realización de sus tratamientos, y al no contar con los recursos económicos suficientes se le imposibilita el traslado desde su lugar de residencia hasta el lugar de sus tratamientos.

Se destaca que si bien se encuentra acreditado que la accionante se encuentra afiliada a la NUEVA EPS en el régimen contributivo como cotizante sobre un salario mínimo legal mensual vigente, no lo es menos que no reside en Valledupar en donde la atienden en diferentes especialidades (reside en un corregimiento en Curumaní), tiene tres hijos según consta en la historia clínica y aun cuando se desconocen sus edades, no existe evidencia que sean mayores de edad y estén trabajando, a lo que suma que el estrato reportado es el 2 que permite inferir la insuficiencia de recursos para atender los referidos traslados.

Con relación a lo indicado por la Jurisprudencia constitucional, en empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que impidan u obstaculicen a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud, y está llamada a asumir los gastos derivados de este, ya que permite el acceso a los servicios de salud, visto que en ocasiones, al no ser posible el traslado del

³⁰ Folio 13

paciente para recibir el tratamiento médico ordenado, se impide la materialización del derecho fundamental.

Atendiendo a lo esbozado en esta providencia, la decisión adoptada por el *a quo* será confirmada,

DECISIÓN. -

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de fecha 6 de agosto de 2019, proferido por el JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

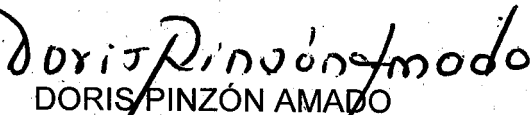
SEGUNDO: Ejecutoriada esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

TERCERO: Notifíquese la presente providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen.

QUINTO: Surtido lo anterior, DEVUÉLVASE el expediente al juzgado de origen.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Este proveído fue discutido y aprobado en reunión de Sala de decisión efectuada en la fecha. Acta No. 107.


DORIS PINZÓN AMADO

Magistrada


JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA

Magistrado


ÓSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA
Presidente