



JUZGADO TERCERO (3°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 9 No. 11-45 piso 6° Edificio Virrey – Torre Central.

j03cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co – Teléfono 2820261

Bogotá D.C., veintisiete (27) de agosto de dos mil veinte (2020)

Acción de Tutela Segunda Instancia 2020-00368-01

1. ASUNTO

Procede el Despacho a decidir la impugnación a que fue sometida la sentencia proferida el 29 de julio de 2020, por el *Juzgado 25 Civil Municipal de Bogotá*, dentro de la acción de tutela promovida por **Ricardo Veloza Veloza** por conducto de su agente oficiosa **Angélica Johanna Roa Sepúlveda** contra **Medimás E.P.S.** Trámite al que se vinculó al Hospital Santa Clara, Secretaría Distrital de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio Salud y Protección Social.

2. ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

2.1. El a quo concedió el amparo deprecado a los derechos fundamentales invocados, por Ricardo Veloza Veloza, y en consecuencia, ordenó a Medimás EPS, que *“...en el perentorio término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y garantice el tratamiento integral requerido por el actor, esto es, todos los servicios en salud como son “procedimientos; insumos; medicamentos; consultas y suministros”, en la forma y términos prescritos por su médico tratante y que se desprendan de la patología denominada “SARS-CoV-2 (COVID-19)” (Sic)..*

2.2. Ello, tras considerar que, si bien se observa la autorización y materialización de la prestación en salud intrahospitalaria solicitada como única aspiración en el amparo, *“no lo es menos que las patologías padecidas “(COVID-19) y dificultad respiratoria” requirieron un tratamiento posterior al egreso del querellante del Hospital Santa Clara E.S.E., el cual fue negado de manera sistemática por Medimás E.P.S., quien se ciñó a cumplir con la medida provisional decretada por esta Judicatura.”*

2.3. Inconforme con la decisión proferida por el *Juez de primer grado*, la tutelada solicitó su revocatoria, para lo cual alegó, que en cuanto al tratamiento integral no se ha negado a prestar los servicios médicos asistenciales que el accionante ha requerido, por lo que no se evidencia se haya vulnerado o vaya a vulnerar o negar servicios al usuario en un futuro.

Señalándose, que es necesario que se cumplan los requisitos jurisprudenciales establecidos por la Corte Constitucional para la autorización por parte de la EPS de servicios *“que no estén con cargo a la UPC (Unidad de Pago por Capitación) y por ende excluidos del Plan de Beneficios e inclusive servicios que no pertenecen al ámbito de la Salud, los cuales no podrán ser verificados conforme a lo establecido en las normas que rigen el Sistema al brindarse TRATAMIENTO INTEGRAL en fallos indeterminados, situación en la cual, la EPS estaría obligada a brindar servicios que tal vez no cumplan con los requisitos mínimos, para que sean financiados con los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; así las cosas, sería inconstitucional el desvío de los recursos públicos de la salud para suplir prestaciones que no están contenidas dentro del Plan de Beneficios y que además son consideradas como NO SALUD, pero que, tendrían que brindarse con órdenes indeterminadas bajo el concepto de TRATAMIENTO INTEGRAL”*.

Indicándose que, de mantenerse la decisión *“se hace indispensable que dentro de la parte resolutive de la sentencia se autorice a la entidad para gestionar el correspondiente recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).”*

2.4. Sea lo primero señalar que la Corte Constitucional, ha sostenido que *“...el derecho a la salud es un derecho fundamental y tutelable, que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos, siendo la acción de tutela el medio judicial más idóneo para defenderlo...”*¹

Aunado a lo expuesto, la mencionada Colegiatura ha preceptuado que *“...la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que **se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento**. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud”*².

2.5. Sobre las condiciones para prestación de servicios de salud por parte de las entidades promotoras de salud, de cara a la declaratoria de emergencia sanitaria adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, con ocasión de la pandemia Covid 19, dicha autoridad ha adoptado un plan de contingencia para evitar la propagación del virus, estableciendo en punto de la naturaleza de las pretensiones (entrega de medicamentos y reprogramación de citas médicas).

¹ C. Const., Sent. T -737 de 17 de octubre de 2013. M. P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

² Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T - 384 de 2013. M. P. Dra. María Victoria Calle Correa.

Posteriormente, el *Gobierno Nacional* expidió el Decreto No. 457 de 2020 mediante el cual “*se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público*”, el cual en su artículo primero ordena el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir del día 25 de marzo de 2020 hasta el día 13 de abril de 2020.

El citado Artículo mencionó las diferentes excepciones a la circulación de las personas, entre las cuales se encuentran: “(...)2. *Adquisición de bienes de primera necesidad -alimentos, bebidas, medicamentos, dispositivos médicos, aseo, limpieza y mercancías de ordinario consumo en la población.*”(…)

En concordancia con lo anterior, según adujo el referido ente ministerial en contestación de tutela allegada al plenario, a través de Boletín de Prensa No. 091 de 2020 se reiteró que “...*Frente a la atención en salud para pacientes con cirugías programadas, urgencias y entrega de medicamentos, el jefe de la cartera de salud explicó que estas actividades se mantendrán. (...)*”

Recordó que el servicio de droguerías a nivel nacional opera sin ninguna restricción y que los adultos mayores tendrán sus medicamentos a domicilio.
(Subrayas fuera del texto).

2.6. Bajo el anterior contexto, desde ya se estima la impugnación formulada no habrá de surgir avante, pues tras examinar el caso concreto a la luz de los criterios expuestos, emerge del plenario que, en el escrito de tutela se manifiesta, que el accionante el 10 de julio de 2020 al presentar síntomas respiratorios le solicita asistencia a la EPS Medimás, informándosele que en 48 horas realizarían una toma de muestra, al exteriorizar en horas de la noche, dificultad respiratoria, acudió al Hospital Santa Clara, fue hospitalizado, se le suministró oxígeno y se le ubico en una silla, en una habitación con personas sospechosas de ser positivos Covid-19, declaraciones no desvirtuadas por la citada entidad de salud accionada. Igualmente se advierte, que el actor presentó los diagnósticos de “1) *Síndrome de dificultad respiratoria agudo (J80X)*, 2) *Covid – 19, virus no identificado (U072)*”, que la EPS accionada solamente una vez se dio la orden del a quo de medida provisional, genero autorización de fecha 11 de julio de 2020 de “*INTERNACION EN SERVICIO DECOMPLEJIDAD ALTA. HABITACION DE CUATRO CAMAS, para la IPS Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente ESE Unidad de Servicios Santa Clara*”

Por consiguiente, contrario a lo afirmado por la entidad accionada, se encuentran en el material aportado argumentos suficientes para constatar que se están vulnerando derechos fundamentales. En efecto, es posible concluir que la E.P.S. accionada no se encuentra prestando con eficiencia, oportunidad y continuidad el servicio integral médico necesario para tratar la patología de “1) *Síndrome de dificultad respiratoria agudo (J80X)*, 2) *Covid – 19, virus no identificado (U072)*”.

Sobre el principio de integralidad la Corte Constitucional en Sentencia T-259 de 2019 señaló:

“el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “independencia del origen de la enfermedad o condición de salud”

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que “en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho” y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”³. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”⁴.

(...)

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 accionante⁵. “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”⁶. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”⁷.

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 paciente⁸. 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”⁹.

³Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁴ Sentencia T-611 de 2014.

⁵ Sentencia T-365 de 2009.

⁶ Sentencia T-124 de 2016.

⁷ Sentencia T-178 de 2017.

⁸ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

⁹ Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

Por consiguiente, el tratamiento integral no solo para garantiza la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Siendo el mismo procedente por la enfermedad que presenta el tutelante *“Covid – 19, virus no identificado”*, el cual puede dejar secuelas como se informó por el Ministerio de Salud en el Boletín de prensa 450 de 9 de julio de 2020¹⁰.

2.7. Frente a la solicitud de MEDIMÁS E.P.S., relativa a la autorización de recobro al ADRES conviene recordar que dicha prerrogativa es otorgada a las entidades promotoras de salud, por lo que resulta abiertamente improcedente su reconocimiento a través de la acción constitucional de tutela, puesto que podría constituir una barrera para el usuario ante un trámite que es netamente administrativo y que debe ser adelantado por la EPS ante el ente territorial respectivo, para lo cual se trae a colación lo manifestado por la Corte Constitucional en tales eventos: *“Como ha advertido la jurisprudencia de este Tribunal la controversia sobre los pagos entre entidades por la prestación del servicio de salud, corresponde a un trámite administrativo que el paciente no tiene la obligación de soportar, ni puede erigirse como óbice para que los prestadores de los servicios impongan una barrera para el acceso a los tratamientos o medicamentos, que el ciudadano requiera para restablecer su salud.”*¹¹

En consecuencia, el recobro al FOSYGA (hoy ADRES) o a las entidades territoriales, no es una facultad que debe ser reconocida o negada judicialmente, conforme lo ha defendido la H. Corte en sentencia T - 760 de 2008, al sustentar que dicha prerrogativa debe ser reclamada por la EPS, a la entidad territorial que corresponda sin que ello signifique que el juez constitucional deba ordenarlo.

En síntesis y sin mayores elucubraciones, esta sede de tutela determina que deberá confirmarse la decisión proferida por el Juzgador de Primer grado, tras haberse demostrado la vulneración de las garantías invocadas.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

¹⁰ <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Asi-es-el-proceso-de-recuperacion-de-pacientes-con-covid-19.aspx>

¹¹ Sentencia T-124 de 2016 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva)

4. RESUELVE:

4.1. CONFIRMAR la sentencia proferida el 29 de julio de 2020, por el Juzgado 25° Civil Municipal de Bogotá, por las razones expuestas.

4.2. NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

4.3. Remítanse las diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,



LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ

VJGT