



JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 10 de noviembre de 2021

Ref.: Exp. No. 110014003-022-2021-00985-00

Se decide la acción de tutela interpuesta por la señora Blanca Serena Villalobos de Díaz contra Capital Salud EPS, extensiva a Teramed SAS, Secretaria Distrital de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

ANTECEDENTES

La accionante reclamó la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna, los cuales consideró vulnerados por la entidad accionada, dado que su médico tratante le ordenó pañales desechables y ensure plus, los cuales no han sido entregados por la accionada.

Por lo anterior, la accionante solicitó se tutele sus derechos fundamentales y se ordene la entrega de los pañales desechables marca tena slip talla m y el suplemento alimenticio ensure plus HN RPB 220 ml, así como la prestación de los servicios de salud para el manejo de sus patologías.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y VINCULAS

La Secretaría Distrital de Salud informó que la accionante está afiliada a la EPS Capital Salud a quien le corresponde garantizar y prestar los servicios sanitarios requeridos por la paciente, razón por la cual imploró su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Capital Salud EPS alegó la existencia de carencia de objeto por hecho superado, por cuanto el 29 de octubre del año en curso le fue dispensados los pañales ordenados. La encartada frente al ensure plus HN arguyó haber dado los direccionamientos al proveedor para la entrega de los mismos, por lo cual solicitó la vinculación de Audifarma para que sea dicha entidad que informe acerca de su suministro.

Teramed SAS afirmó que la accionante fue valorada por el nutricionista quien diagnóstico de nutrición proteica calórica, por lo cual fue prescrito el suplemento ensure, como consecuencia de ello,

consideró no haber efectuado ninguna actuación tendiente a vulnerar los derechos fundamentales y por ende solicitó su desvinculación.

La Superintendencia Nacional de Salud invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que la EPS es la encargada de prestar el servicio en salud. Recalcó la movilidad en el régimen de salud y la prevalencia del criterio del médico tratante, así como prohibición de imponer trabas administrativas para impedir el acceso a los servicios de salud.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – ADRES alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva e igualmente endilgo la improcedencia de la tutela respecto a la prestación del servicio de salud y la facultad de recobro.

CONSIDERACIONES

De acuerdo con los elementos de juicio que obran en el plenario, el problema jurídico a resolver consiste en determinar si la EPS Capital Salud quebrantó los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la señora Blanca Serena Villalobos de Díaz, por cuanto no le han sido entregados los pañales desechables marca tena slip talla m y el suplemento alimenticio ensure plus HN RPB 220 ml.

Para definir el interrogante planteado, cumple recordar que de acuerdo con la Ley 1751 de 2015, la salud es un derecho de carácter *iusfundamental* autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo. Por consiguiente, de acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política, es deber del Estado garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

La Corte Constitucional ha entendido que se quebranta dicha prerrogativa cuando la entidad encargada de garantizar su prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, según lo ordenado por el médico tratante.

Así mismo, ha señalado, de manera enfática, que el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente.

El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece que **“las Entidades Promotoras de Salud -EPS- en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.”** Esto comprende, entre otros, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Es decir, que a partir de esta ley, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho. (Sentencia T-014 de 2017).

Igualmente, ha considerado la Corte, que la tutela es procedente en los casos en que “(a) se niegue, sin justificación médico – científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios”. (Sentencia T-014 de 2017).

Finalmente, es preciso anotar que de acuerdo con el Decreto 4747 de 2007, el Sistema de Referencia y Contrareferencia es definido en Colombia por el Ministerio de Salud y Protección Social, como el conjunto de procesos, procedimientos, actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes.

A través del cual se garantiza la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

En el caso bajo estudio está comprobado lo siguiente:

- a) Que la señora Blanca Serena Villalobos de Díaz se encuentra afiliado al régimen subsidiado través de la EPS Capital Salud, lo cual fue confirmado por las convocadas.
- b) Copia de la historia clínica en la cual se encuentra contenido las patologías y estado de salud de la paciente
- c) Copia de la orden médica, en la cual le fue prescrito el pañal tena slip talla m
- d) Copia de histórica clínica en el cual se encuentra consignada el tratamiento médico con la prescripción del insumo denominado ensure plus HN.
- e) Copia de la orden de autorización para el suplemento ensure plus allegada por la EPS
- f) Copia del histórico de entregas de medicamentos en insumos a la paciente por Audifarma S.A., en el cual se encuentra la entrega de pañales en fecha 29 de octubre de 2021
- g) Constancia secretarial del 9 de noviembre del año en curso, en el cual estableció comunicación con la hija y cuidadora de la accionante Flor Edilsa Díaz.

De los medios de convicción allegados al plenario, se colige que se configuró un hecho superado, puesto que en el plenario se encuentra demostrado que el 29 de octubre de 2021 la accionada entregó a la gestora los pañales desechables marca tena slip talla m y el día 9 de noviembre de 2021 fue suministrado el suplemento alimenticio ensure plus HN RPB 220 ml, conforme lo afirmó la señora Flor Edilia Díaz Villalobos -hija de la paciente- al oficial mayor del juzgado.

Ahora, cuando suceden este tipo de acontecimientos la jurisprudencia constitucional ha precisado que si en el curso del trámite la entidad accionada satisface los requerimientos que constituyen el *petitum* de la actora, se torna inane el pronunciamiento del juez, en la medida en que carecería de objeto por hecho superado.

En lo atinente a la pretensión encaminada a que se ordene a la accionada prestar *“los servicios accesorios y posteriores para el manejo de las secuelas cerebrovasculares que me aquejan”*, resulta pertinente señalar que no se cumplen los siguientes requisitos establecidos por la Corte Constitucional para acceder a ello.

“...(i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberá” (Sentencia T-081 de 2019)

Lo anterior, por cuanto en el plenario no reposa prueba que demuestre que se encuentra pendiente autorización, procedimientos quirúrgicos o realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, ni órdenes médicas en las que se registren servicios que necesite el paciente, sin que sea viable por este instrumento constitucional reconocer prestaciones futuras e inciertas, por lo que se niega tal solicitud.

Con relación a la vinculación del Audifarma el despacho negará este pedimento, por cuanto en el asunto objeto de estudio se analizó la presunta afectación del derecho a la salud y vida digna de la paciente, la cual ha sido superada, pero además la relación contractual entre la EPS y las entidades dispensadoras de los insumos no puede afectar la prestación del servicio de salud y tampoco exime a la convocada de entregar los medicamentos prescritos por los galenos tratantes para el manejo de sus patologías dentro de los lapsos razonables.

Finalmente, frente a las vinculadas a la presente acción constitucional, se verifica la inexistencia de acciones u omisiones que vulneraren los derechos fundamentales deprecados, por consiguiente, no se emitirán orden alguna frente a la mismas.

En conclusión, se niega la protección constitucional invocada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veintidós Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. NEGAR el amparo por hecho superado en la acción instaurada por la señora Blanca Serena Villalobos de Díaz, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO. Desvincular a Teramed SAS, Secretaría Distrital de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, conforme lo motivado.

TERCERO. Comunicar esta decisión a los interesados, conforme lo ordena el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

CUARTO. Si no fuere impugnada, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CAMILA ANDREA CALDERÓN FONSECA
Jueza

110014003-022-2021-00985-00

CAC

Firmado Por:

Camila Andrea Calderon Fonseca
Juez
Juzgado Municipal
Civil 022
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **84762399c792372c5c300e05f88f7e2ddebc108f8470f98cbf4a73a11a0b0d73**
Documento generado en 10/11/2021 11:16:46 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>