

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., diez (10) de agosto de dos mil veinte (2020)

Referencia: 2020-00261

En ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, se desata la impugnación presentada por la accionada SANITAS EPS, contra la sentencia proferida por el Juzgado 34 Civil Municipal de Bogotá el 24 de junio de 2020.

ANTECEDENTES

1. La actora, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.989.304, insta la defensa de sus derechos fundamentales a la salud, la vida e integridad personal; en consecuencia, solicita se ordene a SANITAS EPS suministrar y realizar la totalidad de exámenes, procedimientos y medicamentos necesarios para establecer su estado de salud, brindar el tratamiento integral sin demora con el fin de mejorar su salud y apoyo psicológico para ella y su familia, que la EPS cubra el costo de tratamiento y medicamentos y se establezca el tratamiento pertinente a seguir.

2. Como causa petendi, esgrimió los presupuestos fácticos que a continuación se compendian:

(i) Señala que por los presentar síntomas de malestar estomacal y dolor abdominal asistió a consulta médica donde le ordenaron endoscopia con biopsia, examen para el que no tenían agenda disponible.

(ii) Que ante la persistencia de los síntomas debió acudir al servicio de urgencias y allí le formularon medicamentos para gastritis y problemas de colón. Funge como Fiscal Delegada ante los Jueces Penales del Circuito de esta ciudad, devengando como salario la suma de \$12.006.596.

(iii) Indica que acude a médico particular quien le ordena ecografía total para realizar un diagnóstico preciso, y allí el radiólogo le sugiere acudir a urgencias por su EPS debido a que observa una masa en el ovario izquierdo.

(iv) Dice que en el servicio de urgencias de la Clínica Mederi la dejan en observación para la práctica de exámenes del 26 al 31 de mayo de 2020, sale con recomendaciones generales y control por ginecología oncológica, quien tampoco establece el tratamiento a seguir ante la falta de exámenes.

(v) Manifiesta que el tiempo pasa y lo único que los médicos le han dicho de manera verbal es que su tumor está en etapa 4 y no es mucho lo que se puede hacer, pero omiten segundas opiniones, realizar exámenes y tratamientos para restablecer su estado de salud y garantizar su calidad de vida, ya que el intolerable dolor es permanente y solo le dan acetaminofén, debiendo esperar a una cita con el especialista.

3. Al presente asunto fueron vinculados la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

4. El ADRES en su respuesta manifestó que la prestación de los servicios de salud es responsabilidad de la EPS y en ningún caso puede dejar de garantizar la atención a sus afiliados ni retrasarla poniendo en riesgo su salud y su vida, por lo que la vulneración de los derechos fundamentales es atribuible a las EPS y no a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, argumentos con los que fundamenta una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del ADRES.

El MINISTERIO DE SALUD, la SUPERINTENDENCIA DE SALUD y la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD alegaron la falta de legitimación en la causa por no estar vulnerando los derechos fundamentales de la accionante, en tanto que no son los responsables directos de la prestación de servicios de salud.

SANITAS EPS indicó que la accionante presenta diagnóstico clínico de CÁNCER GÁSTRICO y TUMOR MALIGNO DE OVARIO, para lo cual han prestado toda la atención médico asistencial que ha requerido debido a su estado de salud y atendiendo las prescripciones médicas, siendo remitida a la IPS CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA.

LA SENTENCIA IMPUGNADA

Tras notificar a la accionada y a las vinculadas, el A-quo, dictó sentencia el 24 de junio de 2020 en la que negó lo concerniente a autorizar, suministrar y realizar exámenes, procedimientos, medicamentos en general por hecho superado y concedió el tratamiento integral en virtud del diagnóstico de CÁNCER que padece, sin lugar al cobro de copagos y el cubrimiento del 100% de los mismos por parte de la EPS SANITAS.

LA IMPUGNACIÓN

La entidad accionada refutó el fallo en cuanto al cubrimiento económico del tratamiento integral sin prescripción médica, en tanto que es el galeno quien puede determinar el tratamiento adecuado para el manejo de la patología padecida.

Argumenta que frente al tratamiento integral no se puede presumir que en el futuro la EPS vulnerará los derechos fundamentales de la usuaria,

ya que se trata de hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán por lo que debe ser negado, máxime que la entidad no ha negado servicios y por el contrario los ha autorizado de acuerdo con la prescripción médica.

En cuanto al cubrimiento de los costos del servicio no cubiertos en el PBS, solicita se ordene expresamente a la ADRES el reembolso del 100% de los mismos y demás coberturas en cumplimiento del fallo.

CONSIDERACIONES

En primer lugar, conviene destacar que la finalidad de la impugnación de los Fallos de Tutela tiene por objeto que el superior jerárquico de quien lo pronunció, revise la decisión impugnada, teniendo en cuenta la relación entre los hechos narrados, las pruebas y el fallo, así como el contenido de la impugnación y de esta manera concluir si se encuentra o no ajustado a Derecho.

La salud como derecho fundamental autónomo. *“El derecho a la salud, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”* (sentencia T-760 de 2008)

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurado el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución. (T-171/18)

Acorde con nuestra jurisprudencia constitucional, el derecho a la salud se ha definido como: *“... la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que a los Estados Partes les asiste el deber de (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque*

aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.” (Sentencia T-120/17)

Ahora bien, entrando de lleno al estudio de lo deprecado por la accionante, debe tenerse en cuenta que las empresas prestadoras de servicios de salud -EPS- y EPSS, están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en razón de la prestación que les ha sido confiada, la cual deberá cumplirse bajo los principios que enmarcan su función, no pudiendo incurrir en omisiones o realizar actos que comprometan la continuidad y eficacia del servicio.

En tal contexto y a partir de la información obrante en el plenario, existe certeza que por el delicado estado de salud de la accionante y la patología diagnosticada requiere de una atención médica urgente e integral, en busca de mejorar su calidad de vida, por lo que las prescripciones médicas no pueden interpretarse de otra forma sino como mecanismo necesario para hacer más llevadera la vida del paciente y la de su familia a efectos de respetar su dignidad humana. Sobre el particular el máximo órgano constitucional ha señalado:

*“Si con los elementos y servicios ordenados por la médica tratante se logra siquiera paliar de alguna manera el padecimiento del accionante y se consigue hacer más llevadera su existencia, **ninguna norma infraconstitucional puede válidamente limitar o negar el acceso a dicha asistencia** puesto que una interpretación en ese sentido, desconocería el mandato del Constituyente primario, conforme al cual, en Colombia, toda determinación del Estado y de los particulares debe garantizar efectivamente la primacía de los derechos inalienables de la persona (art. 2 y 5 C.P.). Esta es una de las manifestaciones de la protección especial que el Estado debe brindar a toda persona que se encuentre en circunstancias de debilidad manifiesta”¹ (Subrayado fuera de texto).*

De esta forma, es claro que no suministrar el tratamiento que requiere la accionante, vulnera el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social, siendo el deber del Estado prestar el servicio de salud en condiciones de eficiencia e integralidad, de tal suerte que las condiciones de vida mejoren, en tanto se trata de una facultad inherente a todos los seres humanos.

Es por ello que debe ordenarse precisamente a la EPS accionada adelantar las gestiones pertinentes para brindar la continuidad en la prestación de los servicios médicos y la atención de la paciente sin demoras, acorde con las prescripciones de sus médicos tratantes, ya que ésta es una responsabilidad legal que deben asumir las EPS en conjunto con su red de prestadores (ley 100/93 art. 153). *“Por este motivo, la Sala considera que no es suficiente la sola autorización de la*

¹ Sentencia T-591/08

cirugía y los demás servicios, pues luego de transcurrida semejante espera- 1 año- desde verificarse la necesidad de la intervención, el juez constitucional debe tomar medidas, no solo en orden a que los servicios prescritos por su médico sean autorizados sino que resulten ser suministrados eficiente y responsablemente.” (Sentencia T- 234/13) – Resaltado del despacho-

Ahora bien, el tratamiento integral debe ser entendido como todas las prestaciones médicas y asistenciales que debe otorgar y prestar la entidad aseguradora y/o la IPS correspondiente al paciente, durante el tratamiento y recuperación de su estado de salud, o por lo menos durante el proceso de búsqueda del estado óptimo de salud, teniendo en cuenta las circunstancias específicas de su caso, y los recursos de infraestructura y tecnológicos vigentes, es una obligación exigible, toda vez que la actora constitucional no puede estar acudiendo a la acción de tutela cada vez que la entidad aseguradora y/o IPS tardan o se niegan a autorizar y suministrar alguna prestación médica imprescindible para su vida, por considerar que se encuentra excluida del PBS o porque no ha sido autorizada por el Comité Técnico Científico de dicha entidad.

Sobre este punto, este juez Constitucional considera que no resulta procedente proferir una orden indeterminada en relación con otros servicios de salud que no han sido prescritos por un galeno y que, en consecuencia, no han sido negados por la EPS accionada. Sin embargo, no es impedimento para que SANITAS EPS brinde de una manera eficaz, pronta y oportuna la atención integral a la tutelista, cada vez que sus médicos tratantes así lo consideren, en tanto que se trata de una persona que por el diagnóstico dado sus condiciones de salud son delicadas, circunstancias que la hacen beneficiaria de una protección constitucional especial.

Por lo anterior, se previene a SANITAS EPS, que debe seguir suministrando los servicios de salud que sean requeridos por la señora **Diana Patricia Nivia Torres**, de una manera oportuna e integral, con ocasión de la patología que padece, dado que es a las EPS del régimen contributivo y subsidiado a quienes les corresponde la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante la red de prestadores o IPS contratadas, como así lo ha dicho la jurisprudencia de la Corte:

“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente² o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”³. (Resaltado del despacho)

² “Sentencia T-136 de 2004 M. P Manuel José Cepeda Espinosa.”

³ Sentencia T-1059 de 2006, MP Clara Inés Vargas Hernández.

En lo tocante con el recobro, la EPS SANITAS deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos que le exigen las disposiciones que gobiernan la materia (Resolución No. 1479 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución No. 1667 del 20 de mayo del mismo año), y el ente territorial determinar, con apego a las mismas normas, la suma a reconocer y pagar. Pero ese no es un tema propio de la acción de tutela, circunscrita como está a garantizar derechos fundamentales, por lo que no es de recibo para el despacho hacer pronunciamientos frente a este aspecto que es motivo de inconformidad de la EPS recurrente.

Por lo considerado, este juez Constitucional comparte la decisión tomada por el juez de primera instancia, por tanto, se confirmará en su integridad el fallo impugnado.

DECISIÓN

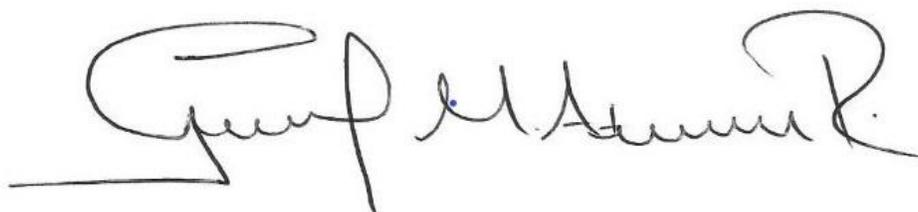
En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado 34 Civil Municipal de Bogotá el 24 de junio de 2020, por los motivos consignados en este proveído.

SEGUNDO: NOTIFICAR a los intervinientes de forma expedita y eficaz.

TERCERO: REMITIR lo actuado a la Corte Constitucional para lo de su cargo.



GAMAL MOHAMMAND OTHMAN ATSHAN RUBIANO
JUEZ