

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., once (11) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Referencia: **IMPUGNACION TUTELA**
Radicado: **No. 1100140030-74-2024-00184-01**
Accionante: **MARÍA CRISTINA BELTRÁN GONZÁLEZ** como agente oficioso de **ELOINA GONZALEZ DE BELTRAN**
Accionado: **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL**
Vinculados: **NUEVA EPS, ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

Procede el despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda para finiquitar el trámite de la **ACCION DE TUTELA** de la referencia.

I. ACCIONANTE

Se trata de **MARÍA CRISTINA BELTRAN GONZALEZ** quien actúa como agente oficioso y en defensa de sus derechos de **ELOINA GONZALEZ DE BELTRAN**.

II. ACCIONADO

Se dirige la presente **ACCION DE TUTELA** contra **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** y como vinculados **NUEVA EPS, ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD y SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**.

III. DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Se trata del derecho a la **salud y vida digna**.

IV. OMISION ENDILGADA AL ACCIONADO

Manifiesta que la agenciada es una persona adulta mayor de 84 años a quien el médico internista por los síntomas que presenta le ordenó exámenes y valoración por hematología.

Indica que le expidieron el 5 de febrero de 2024 la autorización para la cita de hematología en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, pero al solicitar el agendamiento le informan que no hay disponibilidad.

Solicita el amparo de los derechos de la agenciada ordenando a la Clínica San Rafael asignar la cita por la especialidad en Hematología.

V. TRAMITE PROCESAL

Admitida la solicitud, el A quo ordenó notificar a los accionados solicitándoles rendir informe sobre los hechos aducidos por la petente.

VII. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El Juez A-quo Juzgado 74 Civil Municipal de Bogotá (Juzgado 56 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá) mediante proveído impugnado del 21 de febrero de 2024, **TUTELÓ** el amparo de los derechos de la agenciada, ordenando a la NUEVA EPS para que a más tardar el 5 de marzo de 2024 le asigne la cita con especialista de Hematología acorde con la autorización médica y le garantice el tratamiento integral.

VIII. IMPUGNACIÓN

Impugna el fallo de primer grado NUEVA EPS para que se revoque y se desestime por improcedente el tratamiento integral, en subsidio se indique en la parte resolutive la patología sobre la cual se ordena alcance y cobertura y el tratamiento integral.

Expone que la tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración ni proteger derechos futuros e inciertos presumiendo el incumplimiento y mala fe de la accionada en la prestación de los servicios que requiera el paciente, por lo que el tratamiento integral resuelta inviable.

IX. PROBLEMA JURIDICO

Teniendo en cuenta los argumentos de la impugnación presentada por la NUEVA EPS, corresponde a esta instancia constitucional establecer si el tratamiento integral ordenado resulta improcedente por tratarse de hechos futuros que no han sido determinados.

VII. CONSIDERACIONES

1. La Acción de Tutela.

La tutela constituye un logro alcanzado por la colectividad con ocasión de la expedición de la Constitución Política de 1991, para frenar los desafueros de las autoridades cuando quiera que con hechos u omisiones comprometan los derechos fundamentales de los ciudadanos.

La finalidad de esa acción es lograr que, a falta de vía judicial ordinaria, mediante un trámite preferente y sumario, el Juez ante quien se acuda dé una orden de actuar o abstenerse de hacerlo, tendiente a hacer cesar la vulneración o amenaza de violación denunciada.

El artículo 86 de nuestra Carta magna así lo consagra; También advierte su procedencia contra particulares encargados de la prestación de servicios públicos o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de indefensión o subordinación.

2. La salud y la vida como derecho fundamental.

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, la Corte 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.)

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."* (Sentencia T-120/17)

Tratándose del derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección, los artículos 13, 44, 46 y 47 de la C.P., imponen los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención a enfermedades ruinosas, catastróficas y de alto costo.

"Cuando en el proceso tuitivo se encuentre vinculada una persona de especial protección constitucional, entre ellas, quienes padecen enfermedades catastróficas, degenerativas y de alto costo, como el cáncer, y se pretenda la protección del derecho fundamental a la salud, estos requisitos deben analizarse con menor rigurosidad. En pacientes diagnosticados con cáncer, la posibilidad de que ocurra un perjuicio irremediable sobre su salud es inminente, en consecuencia, el juez de tutela debe analizar si los otros medios ordinarios de defensa judicial, entre ellos, los regulados para acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, resultan eficientes, de lo contrario la acción de tutela será el mecanismo idóneo de protección." (Sentencia T-081/16)

3. El tratamiento integral frente al derecho a la salud.

El tratamiento integral ha sido entendido como una medida tendiente a garantizar a las personas un servicio de salud que abarque las prestaciones médicas que requiera para el restablecimiento de su salud o para atenuar las molestias que causa su cuadro clínico, en pro de mejorar su calidad de vida.

El tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar *"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"*. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*. Particularmente, *este tratamiento debe garantizarse siempre a quienes sean diagnosticados con cáncer, debido a que esta es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta*. Este tratamiento debe ser prestado por el personal médico y administrativo, teniendo en cuenta los riesgos latentes de que se cause un perjuicio irremediable sobre la salud y la vida del paciente. (Sentencia T-081/2016) -Resaltado del despacho.

La Corte Constitucional en Sentencia T-940/2014 dispuso frente al tratamiento integral:

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

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución.

La Corte Constitucional ha establecido las reglas para la concesión del tratamiento integral, así: *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. 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". 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".* (Sentencia T-259 de 2019) -subrayado del despacho-

VIII. CASO CONCRETO

En el *sub judice* el eje de inconformidad de la EPS accionada en esta instancia tiene que ver con el tratamiento integral ordenado, en la medida que según sus argumentos constituyen hechos futuros que no han sido determinados y ha garantizado la prestación de los servicios que ha requerido la agenciada.

Sabido es que la EPS accionada es a quien le compete 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 por ser la encargada de organizar y garantizar el acceso a los beneficios del Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera oportuna, eficiente y de calidad ya sea de forma directa o a través de sus IPS contratadas. *"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."* (art. 177 ley 100/93)

Ahora, frente al tratamiento integral ordenado debe verificarse si la EPS encargada del servicio no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales de la accionante, debiendo considerar, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir a partir de lo dispuesto por el médico tratante, si existe un diagnóstico y si partiendo del mismo, existen algunas circunstancias que pueden poner en riesgo la vida y la salud de tal manera que ameriten la orden de un tratamiento integral, en aras de que se garanticen todas las prestaciones que sean necesarias.

Aterrizando el criterio jurisprudencial citado al caso en concreto, surge que el tratamiento integral en favor de la agenciada no resulta procedente en tanto de la documental aportada se advierte que no existe un diagnóstico determinado ni tratamiento a seguir ya que la consulta de primera vez por especialista en Hematología es precisamente de diagnóstico a efectos de establecer las causas de la pérdida anormal de peso que presenta la agenciada, cita que aun cuando fue autorizada por la EPS no ha sido posible su práctica y es esta la razón que motivó la acción que nos ocupa.

En tal contexto, es claro que el tratamiento integral no resulta procedente en este evento, sin embargo, la agenciada es una persona que por razón de la edad y estado de salud es sujeto de especial protección por parte del Estado quien requiere de una atención médica urgente 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 de la paciente y la de su familia a efectos de respetar su dignidad humana, por lo que corresponde a la NUEVA EPS prestar el servicio de salud en condiciones de eficiencia e integralidad, de tal suerte que las condiciones de vida mejoren.

Así entonces, 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 a la paciente, sustentadas en las órdenes que emita el médico tratante, quien en efecto es la autoridad para determinar tratamiento, plan de manejo, etc., acorde con el estado de salud de la paciente.

En ese orden la Corte Constitucional en Sentencia T-081/2016 señaló: *"El tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar '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. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones', es decir prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad."*

Lo anterior no puede ser impedimento para que la NUEVA EPS brinde de una manera eficaz, pronta y oportuna la atención integral a la agenciada cada vez que sus médicos tratantes así lo consideren, en tanto que se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

Por lo considerado, este juez Constitucional revocará el numeral tercero de la parte resolutive del fallo en lo atinente al tratamiento integral, en lo demás se comparte la decisión tomada por el juez de primera instancia y se confirmará.

IX. DECISION

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

PRIMERO: REVOCAR el **NUMERAL TERCERO** del fallo de tutela calendado 21 de febrero de 2024 proferido por el JUZGADO 74 CIVIL MUNICIPAL de Bogotá (Juzgado 56 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple), por lo expuesto en precedencia. En lo demás se **CONFIRMA** la decisión de primera instancia.

SEGUNDO: DISPONER se notifique esta decisión a las partes y al Juez de primera instancia por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ORDENAR la remisión oportuna del expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión del fallo. **OFÍCIESE.**

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

WILSON PALOMO ENCISO
JUEZ

ET

Firmado Por:
Wilson Palomo Enciso
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 012
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: **fab31111d08ec0e74283f3c2a4f05ffc472af3147ef6341ab674df8c9c874ea**
Documento generado en 11/04/2024 01:26:12 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://capacitacion.ramajudicial.gov.co:9443/FirmaElectronica>