

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., dieciséis de junio de dos mil veintidós

Referencia: IMPUGNACIÓN TUTELA
Radicado No: 2022-00324
Accionante: ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ a través de su
hija Diana Mónica García Rojas como agente
oficioso
Accionada: EPS SANITAS e IPS CLINICA COLOMBIA

Procede el despacho a proferir la **SENTENCIA** de segunda instancia que en derecho corresponda para finiquitar el trámite de la **IMPUGNACIÓN DE TUTELA** de la referencia.

I.- ACCIONANTE:

Se trata del señor **ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ** a través de su hija Diana Mónica García Rojas como agente oficioso, mayor de edad.

II.- ACCIONADA:

Se dirige la presente **ACCION DE TUTELA** contra **EPS SANITAS e IPS CLINICA COLOMBIA**, con domicilio en esta ciudad.

III.- DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS:

Se citan como tales los derechos a la **SALUD, VIDA DIGNA, INTEGRIDAD FÍSICA, DIGNIDAD HUMANA, SALUD DE ADULTOS MAYORES.**

IV.- OMISION ENDILGADA A LA ACCIONADA:

Señala la agente que el accionante se encuentra afiliado al régimen contributivo del Sistema de Seguridad Social en Salud en calidad de su beneficiario a la EPS SANITAS; que cuenta con 86 años, sin ningún tipo de ingreso, por lo que depende económicamente de ella.

Indica que presenta las patologías y diagnósticos de "1. Hipertensión, 2. Hipotiroidismo, 3. Aneurisma de alto riesgo en la aorta abdominal, 4. Trombosis en miembro inferior derecho por lo que debe estar anticoagulado todos los días, 5. Hematoma subdural con recaída en el mes de diciembre a causa del anticoagulante, 6. Colostomía para que pueda eliminar sus heces fecales, patología esta última derivada de una intervención quirúrgica realizada el pasado 5 de agosto por presentar estrangulamiento y perforación de su intestino".

Menciona que el 4 de agosto (2021) el paciente ingresó al servicio de urgencias por dolor abdominal e inflamación, luego de los estudios correspondientes al día siguiente le diagnosticaron estrangulamiento y perforación del intestino, así como peritonitis, sin embargo, indica que lo ingresaron para cirugía hasta las 5 de la tarde porque no habían cirujanos ni salas hasta que sus signos vitales descendieron críticamente y fue pasado a reanimación donde lo intubaron, canalizaron y le colocaron

oxígeno, enseguida de lo cual le dieron prioridad y le realizaron cirugía dejándole bolsa de colostomía; posteriormente fue trasladado a UCI hasta el 8 de agosto y luego fue hospitalizado hasta el día 11 siguiente que le dieron de alta.

Manifiesta que el 26 de febrero de 2022 nuevamente fue hospitalizado en la IPS CLINICA COLOMBIA para cirugía de reparación de aneurisma de la aorta intestinal, la que no quedó bien y dos días después debieron realizarle una cirugía de corrección.

Refiere que el 30 de marzo presentó complicaciones “expulsión de líquido café oscuro por el ano con olor fétido”, pero en el servicio de urgencias consideraron que no tenían criterios para hospitalizarlo por ese motivo, por lo que debía solicitar cita con cirugía general.

Relata que el 1 de abril fue valorado por cirugía vascular donde le ordenaron “ANGIOTAC DE ABDOMEN para revisar que las DOS CIRUGIAS DE LA ANEURISMA DE LA AORTA INTESTINAL hayan quedado bien 2. NITROGENO UREICO 3. CREATININA EN SUERO Y OTROS FLUIDOS 4. CITA DE CONTROL CON EL DR. MANUEL HOSMAN CIRUJANO VASCULAR QUIEN LE PRACTICO LAS CIRUGIAS”.

Informa que el 4 de abril por medicina general le fue ordenada “CITA DE CONTROL CON CIRUGÍA GENERAL” por la colostomía realizado en agosto de 2021.

Afirma que la EPS SANITAS en lugar de autorizar el “ANGIOTAC DE ABDOMEN” autorizó “RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN” y pese a que fue corregida no ha sido agendada por la CLINICA COLOMBIA, quien argumenta que la autorización está mal y debe ser cambiada, frente a lo que la EPS manifestó en correo electrónico del 20/04/2022 “que en las observaciones de la autorización se especificó Angiotac de abdomen”; no obstante, al solicitar la cita en la CLINICA COLOMBIA dicen que no es posible agendarla por tratarse de dos servicios totalmente diferentes, lo que motiva la formulación de esta tutela para la protección de los derechos fundamentales del agenciado, toda vez que pese a solicitar en varias oportunidades el cambio de la autorización y el agendamiento de la cita no ha sido posible.

Solicitó como medida provisional ordenar a las accionadas autorizar y agendar de manera inmediata el “ANGIOTAC DE ABDOMEN”.

Pretende con esta acción en amparo a los derechos fundamentales invocados se ordene a las accionadas autorizar y agendar de manera inmediata la cita para el “ANGIOTAC DE ABDOMEN” ordenado desde el 1º de abril de 2022; así como las citas de control por “CIRUGÍA VASCULAR CON EL DR. HOSMAN” y por “CIRUGÍA GENERAL” prescritas por los médicos tratantes; también ordenar a las accionadas autorizar y prestar todos los servicios médicos que requiera el agenciado de manera oportuna, diligencia, sin poner barreras y se ordene el tratamiento integral que requiere de manera oportuna.

V.- TRAMITE PROCESAL:

Admitida la solicitud por el a-quo, (JUZGADO 7 CIVIL MUNICIPAL de la ciudad) se ordenó notificar a las accionadas, a quienes se les solicitó rindieran informe respecto a los hechos aducidos en la demanda.

VI.- FALLO DE PRIMERA INSTANCIA:

El Juez a-quo mediante proveído impugnado, dispuso TUTELAR los derechos a la salud y vida del agenciado, por lo que ORDENO a la EPS SANITAS que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo “expida una orden para que el señor ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ, sea atendido PERMANENTEMENTE Y EN FORMA INTEGRAL e igualmente se le suministre los medicamentos y se le autoricen los procedimientos y exámenes que requiera en razón de la enfermedad o enfermedades que padece en este momento o como consecuencia de las que debe tolerar, los términos y condiciones que determinen los médicos tratantes, de lo cual deberá dar oportuna información al Juzgado, a efectos de determinar el cumplimiento de lo acá dispuesto. TERCERO: SEÑALAR que la EPS SANITAS, le aguarda el derecho de reclamar ante la entidad correspondiente, el valor de los costos en que incurra cumpliendo la orden contenida en esta providencia y que por mandato legal no le corresponda asumir. Para efectos de la efectividad de la acción de recobro, expídase copia de este fallo con destino a la entidad accionada, con las constancias que sean necesarias. CUARTO: CONMINAR a la IPS CLINICA COLOMBIA, para que en lo sucesivo sea diligente con los pacientes que atiende, en virtud de que la no autorización de medicamentos esenciales y la falta de agenda para procedimiento pone en riesgo la salud y vida de los usuarios que requieren de sus servicios”.

VII. IMPUGNACIÓN:

Impugna la sentencia de primera instancia la accionada EPS SANITAS manifestando concretamente que se encuentra en desacuerdo con la orden de cubrir **tratamiento integral**, dado que no se evidencia que se hayan configurado motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o vaya a vulnerar o negar servicios al usuario en el futuro; también solicita que se ordene la faculta expresa de recobro ante el ADRES del 100% de los costos de los servicios y tecnologías en salud que no se encuentren en el PBS y que en virtud de esta tutela deba suministrar al accionante.

VIII. CONSIDERACIONES:

1.- LA ACCIÓN DE 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 art. 86 de nuestra Carta magna así lo consagró. También advirtió 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.- DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS.

El art. 11 de la C.P. consagró el derecho a **LA VIDA**, en dicho normativo se dispuso: “**El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte**”.

Sobre ese mismo derecho, la Corte Constitucional, en Sentencia T-370 de 1998, Magistrado **ALFREDO BELTRAN SIERRA**, dijo:

“La protección y conservación del derecho a la vida escapa a cualquier discusión de carácter legal o contractual. No es aceptable que en un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana (artículo 1 de la Constitución), y en la conservación del valor de la vida

(Preámbulo y artículo 11 de la Constitución), se pueda tolerar que ante el apremio de un individuo de recibir un tratamiento médico para conservar su existencia, se antepongan intereses de carácter económico, o una disposición de carácter legal, tal como sucedió en el caso del señor, que ante la falta de recursos para cubrir el porcentaje que por disposición legal estaba obligado a aportar, no se le suministró el tratamiento requerido ”

LA SALUD es ahora un derecho elevado a categoría de fundamental autónomo.

Respecto de ese tema, en sentencia T-121/15 la Corte Constitucional expresó:

“Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.”

Mucho más ha de exigirse respecto al derecho a la Salud por parte del Estado, pues aquél fue consagrado a cargo de este como un servicio público, el cual comporta garantizar **“a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, correspondiéndole al ente estatal “organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes...”** (art. 49 de la C.P.).

Por eso, **“Las entidades públicas y privadas prestadoras de servicios asistenciales de salud y de seguridad social, deben, directamente o mediante un tercero, suministrar la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y demás servicios indispensables en los lugares y condiciones que exija el caso concreto de cada paciente, teniendo muy en cuenta su estado de gravedad; en pocas palabras, el Estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social estén dispuestas en todo momento a brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios”** (Sentencia T-531 de 1994, M.P. Dr. FABIO MORON DIAZ).

3.- PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER:

Corresponde al despacho teniendo en cuenta los hechos y antecedentes de esta acción constitucional, así como la decisión adoptada por el juez de primera instancia establecer si hay o no lugar a conceder al accionante el tratamiento integral ordenado en el fallo, decisión con la que se encuentra en desacuerdo la EPS accionada motivo por el cual impugnó.

4.- CASO CONCRETO:

De entrada, se advierte que se **CONFIRMARÁ** el fallo objeto de impugnación, por lo siguiente:

a.- El accionante (agenciado) se encuentra afiliado como beneficiario a la EPS accionada, según lo corroboró está en la contestación de la demanda.

b.- A la demanda se anexaron órdenes médicas dadas al agenciado para los servicios que se reclaman mediante esta acción constitucional, los cuales la accionada no acreditó que se le hayan entregado o suministrado sino hasta cuando se atendió la medida provisional dispuesta por la primera instancia.

c.- Dichas órdenes fueron prescritas por un médico adscrito a la EPS accionada.

Las anteriores circunstancias del caso bajo estudio permiten al despacho concluir de manera clara que el accionante (agenciado) padece afectación de su salud por las patologías que lo agobian ("**colostomía (Z933)**", folio 3 orden médica del 4/04/2022 y "**(I714)(K579)**" según orden médica del 1/04/2022, es decir, **ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO**) y que de no encontrar atención adecuada en el sistema de salud, comprometería su subsistencia, circunstancias que se prueban con esas órdenes médicas, que pese a que fueron prescritas en los primeros días del mes de abril solamente con ocasión de esta acción constitucional se agendaron.

Así pues, la desatención por parte de la E.P.S. accionada, en el caso del accionante (agenciado), como se dijo anteriormente, constituye vulneración al derecho a la salud y a la vida del usuario en la medida en que es EPS SANITAS la encargada de velar por la eficaz prestación del servicio de salud a sus afiliados, garantizando un servicio integral y oportuno, y en especial como en el caso del accionante quien es adulto mayor de 86 años.

1.- Frente al **tratamiento integral** concedido por el a-quo, siendo el punto de inconformidad por parte de la EPS impugnante, se le observa que esa decisión no se revocará, por lo que a continuación se indica:

La Corte Constitucional ha puntualizado las condiciones para la concesión del tratamiento integral en la sentencia T-259/19, así:

"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 accionante[43]. "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"[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"[45].

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[46]. 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"[47].

El caso del accionante se enmarca en la primera y segunda de esas hipótesis, es decir, que el tratamiento integral es procedente "cuando 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", y cuando "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)", en éste último evento téngase en cuenta que el agenciado es paciente **adulto mayor** y siendo deber de la EPS accionada garantizarle el tratamiento que este requiere para las patologías que lo agobian no lo ha cumplido, como antes se expuso.

Sin embargo, también en dicho fallo la Corte Constitucional señaló que el tratamiento integral no procede para órdenes indeterminadas ni para prestaciones futuras e inciertas, sino que debe concretarse al diagnóstico establecido por el médico tratante:

"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."

En todo caso, como el fallo de primera instancia ordenó el tratamiento integral de manera abierta, pues señaló que en virtud de él la accionada debía expedir **"una orden para que el señor ERNESTO GARCÍA RODRIGUEZ, sea atendido PERMANENTEMENTE Y EN FORMA INTEGRAL e igualmente se le suministre los medicamentos y se le autoricen los procedimientos y exámenes que requiera en razón de la enfermedad o enfermedades que padece en este momento o como consecuencia de las que debe tolerar, los términos y condiciones que determinen los médicos tratantes"**, sin limitarlo puntualmente a las patologías que en este momento lo aquejan, este despacho dispondrá que esa decisión debe modificarse para precisar que esa integralidad es única y exclusivamente para los servicios de salud que al accionante le prescriba su médico tratante respecto de los diagnósticos de **"COLOSTOMÍA (Z933), ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO (I714)(K579)"**.

Sobre el punto la Corte Constitucional se pronunció en la sentencia T-760-08, así:

"Es importante subrayar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."

2.- Con relación al otro punto de la impugnación, esto es, frente a la solicitud para que se ordene de forma expresa el recobro debe decirse que tampoco se acogerá, por la siguiente razón:

Las EPS están obligadas a prestar oportunamente la atención médica aun cuando se trate de procedimientos, medicamentos y demás que no se encuentran en el Plan de Beneficios en Salud y su derecho a repetir el valor de las prestaciones que deba atender con ocasión del cumplimiento de un fallo de tutela **no** surge propiamente de la orden que imparta el funcionario judicial sino del suministro de los servicios que

no se encuentren incluidos en el Plan de Beneficios en Salud lo que debe acreditar ante la entidad, en este caso, ante el ADRES.

Sobre este tema se pronunció la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008, así:

“6.2.1.1.5. En el mismo sentido, la exigencia de que el fallo de tutela otorgue explícitamente la posibilidad de recobro ante el Fosyga también debe ser interpretada conforme a la Constitución, en cuanto es el pago de un servicio médico no incluido en el plan de beneficios, lo que da lugar al surgimiento del derecho al reembolso de la suma causada por la prestación del servicio, y no la autorización de un juez o del CTC. En relación con este último aspecto, la Corte advierte que en ningún caso el Fosyga está obligado al reembolso de los costos generados por servicios médicos que hagan parte del Plan de Beneficios”.

En este caso el Juez de instancia le ordenó a la EPS accionada garantizarle al tutelante el tratamiento integral, debiendo aquella acreditar ante el ADRES que algún servicio médico que preste no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud, y que, por ello, no está obligada a asumir su costo, incluso así se precisó en el fallo en su ordinal tercero.

En otras palabras, a la EPS le basta acreditar ante el ADRES que los servicios médicos ordenados en el fallo no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud y que por ello no está obligada a asumir su costo para que tenga derecho al recobro pretendido, por lo que es innecesario que la sentencia así lo disponga.

Así las cosas, se MODIFICARÁ parcialmente el fallo impugnado únicamente en lo que tiene que ver con la orden de tratamiento integral, como ya se expuso.

IX.- DECISION:

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

PRIMERO: MODIFICAR parcialmente la sentencia calendada 3 de mayo de 2022, proferida por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de esta ciudad, **ÚNICAMENTE** en lo que respecta a la orden de **TRATAMIENTO INTEGRAL** que se dio en dicho fallo en el ordinal SEGUNDO, para precisar que esa integralidad es única y exclusivamente para los servicios de salud que al accionante le prescriba su médico tratante respecto de los diagnósticos de **“COLOSTOMÍA (Z933), ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO (I714)(K579)”**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: DISPONER se notifique esa decisión a las partes 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.**

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

**WILSON PALOMO ENCISO
JUEZ**

NA

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: **18949be682608e8a1f62d8b9ef06431317030a19327284a37a9ff11552b8baa2**

Documento generado en 16/06/2022 07:02:38 PM

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