

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO CUARENTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTÁ D.C.**

j45cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)

RADICADO: 2022-238-01
ACCIONANTE: LEYDI VIVIANA TAPIA HERNÁNDEZ.
ACCIONADA: SURAMERICANA EPS.
VINCULADOS: CLÍNICA DE LOS OJOS, IPS COLSUBSIDIO,
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Procede el despacho a resolver la impugnación presentada por Suramericana EPS y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud contra el fallo de tutela proferido el 31 de marzo de 2022, por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Bogotá, donde se accedió al amparó de los derechos a la vida y la salud de la señora Leydi Viviana Tapia Hernández.

I. ANTECEDENTES

1. La señora Leydi Viviana Tapia Hernández señaló que se encuentra afiliada a Suramericana EPS en el régimen contributivo, presentado un diagnóstico de “queratocono”.

Que dicha enfermedad inicio antes de la emergencia sanitaria, por lo que no pudo continuar con los exámenes, retomar las valoraciones para definir la entrega de lentes de contacto, gafas y procedimientos quirúrgicos.

Afirma que todo los trámites han resultado complejos, teniendo que acudir a quejas ante la misma EPS y la Superintendencia de Salud para las valoraciones por optometría y especialistas en lentes de contacto, dado que

en tres oportunidades Suramericana le ha asignado citas con optómetras que no manejan lentes de contacto, impidiéndose así la medición de sus córneas.

Destacó que la última optómetra consultada le manifestó que Suramericana EPS no tenían contratada esa consulta y debía cancelar la suma de \$45.000.

Subraya que el proceso de su patología se encuentra avanzado en la IPS Clínica de los Ojos, pretendiendo hoy, ante el desorden de la EPS accionada, iniciar nuevamente las valoraciones en la Clínica Oftalmológica de Colsubsidio, sin tener en cuenta que su patología está muy avanzada, a tal punto de requerir “trasplante de córnea”, “valoración con especialista en lentes de contacto, gafas y prueba de adaptación” y “topografía computarizada de córnea por elevación bilateral pentacam y consulta por optometría con resultados”, procedimientos todos de alto costo, los cuales no puede cubrir y no se han prestado por parte de la Sura EPS.

2. Concretamente pidió tutelar los derechos fundamentales exorados y se ordene a Suramericana EPS a autorizar de manera inmediata la “valoración con especialista en lentes de contacto, gafas y prueba de adaptación” y “topografía computarizada de córnea por elevación bilateral pentacam y consulta por optometría con resultados”, como el tratamiento integral, esto es, todos los medicamentos, tratamientos, exámenes, UCI y demás que de acuerdo con la patología que presenta requiera, como que la entidad accionada pueda repetir contra el Fosyga.

II. DEL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

La jueza de primer grado accedió a la protección de los derechos de la señora Leydi Viviana Tapia Hernández, pues si bien se reflejaban las autorizaciones en las consultas de optometría y oftalmología, lo cierto es que no se la había asignado las citas con dichas especialidades, obligación que desde luego le correspondía a la EPS en su calidad de ente asegurador, dado que debe procurar todo lo necesario para garantizar la efectiva prestación de los servicios medico asistenciales requeridos por sus afiliados, “acudiendo para ello a las IPS de su red de prestadores y proveedores farmacéuticos, asegurando en todo caso, que se materialice la prestación de los mismos, sin imponer barreras administrativas para el efecto” como se evidenciaba en el

caso de la señora Tapia Hernández, ya que luego de 4 meses no ha sido programada las valoraciones.

Asimismo, para que la entidad tutelada realizara la “topografía computada de córnea por elevación bilateral pentacam” condicionada a la ratificación del profesional tratante, para lo cual debía asignar la cita médica correspondiente en un término no mayor a 5 días hábiles y en caso de ser ratificado, garantizar su realización para que la actora contara con los resultados el día de la valoración médica correspondiente.

Negó la exoneración de copagos o cuotas moderadoras por improcedente, al no verificarse la carencia de recursos económicos, tal y como lo exigen las reglas jurisprudenciales.

Frente al tratamiento integral accedió al mismo, dada la mora injustificada en la prestación de los servicios.

III. DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con lo resuelto, Suramericana EPS y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, impugnaron parcialmente el fallo de primer grado, señalando lo siguiente:

SURAMERICANA EPS

Rebatió lo relativo al tratamiento integral concedido en el numeral 3º del fallo opugnado, dado que el mismo no contaba sustento médico, siendo una facultad exclusiva de los galenos tratantes quienes determinan la pertinencia de este. Lo anterior, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional.

De otra parte, manifestó que no le es dable al juez de tutela ordenar a la accionada el cumplimiento de hechos futuros e inciertos que no cuentan con un sustento técnico – científico por parte del médico tratante, máxime cuando Sura ha brindado los servicios necesarios requeridos por la usuaria, sin vulnerar derecho fundamental alguno; así como de igual manera, se procederá a generar las ordenes de autorización y prestaciones requeridas por la usuaria, conforme a sus necesidades.

ADRES

En primera medida y frente a la concesión del recobro otorgado en el citado numeral, el apoderado judicial de la entidad señaló que se desconoce el pago previo realizado por la administradora respecto a los gastos de las EPS, atendiendo que con la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron presupuestos máximos para que las EPS o las EOC garantizaran la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Por ello, sostiene que los insumos y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante al ADRES están a cargo de las EPS, luego atendiendo el principio de legalidad en el gasto público, el Juez debía abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

Subsecuentemente, sostiene que la orden de recobro no tiene relación con la presunta vulneración o amenaza de derechos fundamentales, debiendo el juez limitarse a garantizar que la EPS cumpla con sus funciones constitucionales y legales, sin importar si los elementos o tecnologías requeridos se encuentran o no en el Plan de Beneficios.

De otra parte, alegó que al momento de dictar sentencia se utiliza el término “exclusión” como sinónimo de “no incluido”, lo que constituye un exabrupto técnico dentro del sector salud, ya que las “exclusiones” hacen referencias a elementos no relacionados con salud, lo que presupone que el *a quo* habilitó a la EPS a recobrar cualquier cosa que le brinde a la accionante que no tenga que ver con salud, ocasionando una grave afectación de los

recursos del Sistema, el cual hoy solo se financia por recursos de la UPC o los presupuestos máximos otorgados previamente a las EPS.

Asimismo, destacó que la ADRES no es la entidad del Estado que determina qué está incluido o no en el financiamiento de la UPC y los Presupuestos Máximos, por lo que no se configuraría responsabilidad de esta Administradora.

IV. CONSIDERACIONES

1. En principio, debe decirse que la acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas naturales o jurídicas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente, por particulares, siempre que no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

1.2. Se caracteriza por ser un mecanismo subsidiario o residual que procede, por regla general, cuando no se dispone de otro medio de defensa judicial, además de ser inmediato, porque su propósito es otorgar sin dilaciones la protección solicitada; sencillo o informal, porque no ofrece dificultades para su ejercicio; sumario, porque es breve en sus formas y procedimientos; específico, porque se contrae a la protección exclusiva de los derechos fundamentales; eficaz, porque en todo caso exige del juez un pronunciamiento de fondo para conceder o negar el amparo del derecho y preferente, porque el juez lo tramitará con prelación a otros asuntos con plazos perentorios e improrrogables.

2. En orden a descender, el despacho procederá a resolver el medio de impugnación propuesto por Suramericana EPS -Sura EPS- y seguidamente desatará el medio de impugnación presentado por le ADRES.

3. Dicho ello y siendo tema central del disenso el amparo del tratamiento integral otorgado a la señora Leydi Viviana Tapia Hernández, debe memorarse que el derecho a la salud y, de contera, la vida misma, tiene una doble connotación.

De una parte, se establece como una garantía inalienable e irrenunciable, que antes de la expedición de la Ley 1751 de 2015, fue puesta en evidencia por la jurisprudencia constitucional y, con posterioridad, por el mismo legislador.

Por otra, como servicio público donde se desarrollan principios básicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el de continuidad e integralidad, solo por memorar los pertinentes.

3.1. Así, pues, el Estado Colombiano y las entidades administradoras y prestadoras del servicios galénicos, deben garantizar que la atención médica de los habitantes del territorio nacional sea de calidad, eficiente, oportuna, pero sobre todo, completa.

3.2. En torno a este último punto, la Corte Constitucional ha indicado desde antaño ha señalado que “el principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir”¹, luego en si, la prestación asistencial completa es un derecho de los usuarios del sistema, sin miramiento a su afiliación, que abarca dos esferas:

- (i) La atención, que como ya se dijo debe ser de calidad, eficiente, oportuna y,
- (ii) Que la dispensación de los servicios, estén o no incluidos en el plan de beneficios en salud- hoy Unidad por Pago por Captación- debe ser manera integral, si para ello el paciente, en efecto, cuenta con la prescripción del médico tratante².

1 Corte Constitucional de Colombia, sentencia T-760 de 2008.

2 Al respecto la Corte Constitucional, sentencia T-336 de 2018, por ejemplo indicó que: “En suma, las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en

3.3. Lo anterior permite indicar que la integralidad a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud busca dignificarlos y evitar a toda costa que barreras **administrativas** o **financieras**, les impida recuperar su salud o las hagan más gravosas; como en el presente evento se encuentra, dado que la gestora padece de queratocono, enfermedad visual que insidie en sus córneas y, pese a la gravedad de ver afectado su campo visual, luego de 4 meses no se le han granizado por Sura EPS el acceso a las especialidades tales como oftalmología y optometría, luego de ser remitida por su médico tratante.

3.4. En ese sentido, bien hizo la jueza de primer grado en otorgar la integralidad y continuidad del tratamiento del activante, dadas las barreras administrativas que impuso Sura EPS para acceder a las citas y especialidades que requiere la señora Tapia, pese a existir órdenes médicas.

3.5. A su vez, conforme a la historia clínica, impedir el acceso a la consulta y tecnología definida como “topografía computarizada de córnea por elevación bilateral pentacam y consulta por optometría con resultados”, de cara a determinar de manera más asertiva el tratamiento para la patología de la señora Leidy.

3.6. Y es que con la concesión del tratamiento integral, en últimas, lo que se buscó fue evitar dilaciones injustificadas en la prestación de servicios médico-asistenciales requeridos **y ordenados por los médicos tratantes a la activante**, quien ha tenido que esperar más de 4 meses para las valoraciones iniciales de su enfermedad. De ahí que era impostergable en pro de su salud visual adoptar medidas de protección amplias, al maco de lo que manda el precedente de la Corte Constitucional.

3.7. En conclusión el recurso presentado por Suramericana EPS no tiene vocación de prosperidad.

el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas subreglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas”.

4. En punto al recobro ordenado en el numeral tercero de la sentencia de 31 de marzo de 2022 y sobre el cual se soporta el disenso de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el mismo tendrá vocación de prosperidad, no solo porque dicha entidad y de acuerdo con lo prescrito en las resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, los recursos para la financian tecnologías, insumos o tratamientos no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud y su pago por UPC, atendido la emergencia sanitaria por el Covid 19, han sido girados de manera anticipada a las EPS y, además, porque el examen de subsidiariedad a tal petición no se supera.

Ello, toda vez que corresponde a la EPS iniciar el trámite administrativo, escapando ello al ámbito de competencia de esta jurisdicción constitucional. Por tanto, el numeral tercero de la providencia impugnada será modificado.

Por lo expuesto el **JUZGADO CUARENTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

V. RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral 3º de la sentencia de 31 de marzo de 2022 proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Bogotá en el sentido de ORDENAR a EPS SURAMERICANA S.A. que preste a LEIDY VIVIANA TAPIA HERNÁNDEZ, la atención médica integral en forma permanente prescrita por los médicos tratantes adscritos a su entidad, que comprende suministro de medicamentos, consultas médicas, terapias, exámenes de diagnóstico, procedimientos quirúrgicos, y todos aquellos insumos y elementos imprescindibles para tratar su padecimiento de QUERATOCONO.

Negar la acción de recobro a favor de EPS SURAMERICANA S.A y frente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por no ser esta la vía legal para tal fin.

SEGUNDO: En lo demás mantener incólume el prenotado fallo.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión por el medio más expedito a las partes y al Juez Constitucional de primera instancia. Déjese la constancia de rigor.

CUARTO: ENVIAR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez se restablezca la normalidad institucional para estos trámites. Déjense las constancias pertinentes.

NOTIFÍQUESE


GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA
Jueza

Mo.