

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL
CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**

Girardota, Antioquia, Noviembre seis (06) de dos mil veinte (2020)

Proceso	Acción de Tutela
Radicado	05308-40-03-001-2020-00234-01
Accionante	Yuvesney Quintero Quintero
Afectado:	Blanca Guillermina Quintero De Betancur
Accionada	Medimás EPS
Sentencia N°	S.G. 108 2ª INT. 054
Instancia	Segunda Instancia
Procedencia	Juzgado Civil Municipal de Girardota, Antioquia

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario de la tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, procede este Despacho a resolver la impugnación formulada por MEDIMAS EPS, frente a lo dispuesto en la sentencia calendada 04 de agosto de 2020, proferida por el señor Juez Civil Municipal de Girardota, Antioquia, en la acción de tutela instaurada por la ciudadana YUVESNEY QUINTERO QUINTERO como agente oficioso de la señora BLANCA GUILLERMINA QUINTERO DE BETANCUR.

2. ANTECEDENTES

2.1. De la protección solicitada

La pretensión formulada a favor de la señora BLANCA GUILLERMINA QUINTERO DE BETANCUR, se concreta en que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud, y a la vida en condiciones dignas, que considera le están siendo vulnerados por la accionada, ante la omisión de prestar el servicio de salud requerido.

Solicita, en consecuencia, que se ordene a esta entidad que de manera oportuna autorice y suministre de manera oportuna el insumo oxígeno y por el tiempo que considere el médico tratante. Así mismo que se le garantice el tratamiento integral a su patología.

Señala en los fundamentos fácticos, que la señora Blanca Guillermina cuenta con 86 años de edad, diagnosticada con ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSION

ESENCIA PRIMARIA, por lo que ha estado en varias oportunidades hospitalizada, por lo que su médico tratante le ordenó desde el 11 de enero de 2020, el OXIGENO 2 LITROS CADA 1 MINUTO CANULA NASAL 2LPM PERMANENTE LAS 24 HORAS AL DIA, DEBE TENER BALA DE TRANSPORTE.

Manifiesta que radicó las órdenes para su aprobación, manifestándole que la misma estaba en trámite, pendiente de asignar un proveedor; que le indicaron que el proveedor es Oxivital y allí le manifestaron que Medimás EPS debía informa a esa entidad la autorización del servicio o en su defecto darle el aval para suministrar el oxígeno y que a la fecha de presentación de la acción de tutela no ha recibido el oxígeno; y en la EPS accionada le exigen iniciar nuevamente el proceso de valoración por medicina general y neumología para la entrega del oxígeno..

2.1.- Del trámite en la primera instancia

La tutela fue admitida el día 30 de septiembre de 2020, por el Juzgado Civil Municipal de Girardota, Antioquia, al que se asignó su conocimiento, en la que se dispuso oficiar a la accionada, concediéndosele el término de dos días, para que se pronunciara sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela.

La EPS accionada no hizo pronunciamiento oportuno frente al requerimiento del Despacho, por lo que no fue tenida en cuenta por el aquo.

2.2. De la sentencia de primera instancia

El funcionario de primer grado profirió sentencia el 06 de octubre de 2020, tutelando de manera integral los derechos fundamentales invocados y ordenando a la entidad accionada que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, procediera a autorizar y entregar a la señora BLANCA GUILLERMINA QUINTERO DE BETANCUR el insumo *“oxígeno 2 litros cada 1 minuto cánula nasal 2LPM permanente las 24 horas al día, debe mantener bala de transporte”*, en las cantidades y por el tiempo que determina su médico tratante, así mismo ordenó garantizar a la afectada, *“los demás procedimientos, tratamientos, medicamentos y citas médicas respecto de la patología “enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda no especificada, hipertensión esencial primaria”*

Para sustentar esta decisión, en síntesis, hace un recuento de la naturaleza, la finalidad del derecho a la salud, de la especial protección constitucional por parte del Estado frente a las personas de la tercera edad, la procedencia del tratamiento integral; y en el análisis del caso concreto advirtió, de conformidad con la prueba recaudada, aprecia una trasgresión, cierta, vigente e injustificada a los derechos invocados por considerar que la accionada MEDIMAS EPS. ha omitido brindar el tratamiento que precisa la afectada respecto a su patología, teniendo el principio de continuidad en el servicio médico, razón que amerita la intervención del juez constitucional para su amparo; y, conforme el principio de integralidad que es un elemento del derecho a la salud, la calidad de sujeto de especial protección de la afectada, concedió el tratamiento integral para la patología que ésta presenta.

2.3. De la impugnación

Medimas EPS, concreta su inconformidad en el hecho que no se tuvo en cuenta la manifestación que hizo, indicando que la orden de oxígeno se encontraba vencida, sin embargo ante la pertinencia del mismo, el área de salud, procedió a renovarla e hizo saber que su suministro se haría el 6 de octubre de 2020, por parte de la IPS OXIVITAL, por lo que la pretensión de la usuaria se encuentra atendida, en consecuencia solicita se declare hecho superado y se revoque la decisión de primera instancia.

Con relación al tratamiento integral indica que no se ha configurado motivos que lleven a inferir que MEDIMAS EPS se encuentre vulnerado o vaya a vulnerar o negar servicios a la usuaria en un futuro, pues a la fecha le han sido garantizados según prescripciones médicas y de conformidad con la patología que ésta presenta. Señala que si se concede el tratamiento integral se estaría claramente ante la vulneración de uno de los principios generales del derecho denominado BUENA FE, el cual debe presumirse tal como lo ha reiterado la Corte Constitucional en su amplia jurisprudencia.

Citó apartes de la jurisprudencia constitucional sobre la imposibilidad legal de proferir fallos que ordenen el tratamiento integral, así como a la improcedencia de la tutela por hechos futuros e inciertos, porque es el médico tratante adscrito a la EPS el que debe expedir la orden médica para la prestación del servicio requerido, porque es él quien conoce al paciente y su patología, por lo que solicitó la revocatoria del fallo de primera instancia y se declare la improcedencia de la acción de tutela en lo referente al tratamiento integral.

De no acceder a la solicitud anterior, solicita se adicione el fallo, en el sentido de facultar a MEDIMAS EPS para ejercer el recobro ante la ADRES, por el cumplimiento de las órdenes del juez de conceder el tratamiento integral, según corresponda el caso.

2.4. Presentación de los problemas jurídicos:

Con base en lo expuesto y acorde con lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual se impone al juez que conoce de la impugnación el examen de su contenido y el cotejo con el acervo probatorio y con el fallo que se impugna, son varios los problemas jurídicos que plantea el caso en esta sede, y que en aras del orden y la lógica argumentativa que se seguirá, se plantean así:

1. ¿Es procedente que por vía de esta acción se conceda el tratamiento integral en virtud del diagnóstico de *“enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda no especificada, hipertensión esencial primaria”*, o por el contrario, el mismo no es factible por implicar la protección de derechos futuros y la prestación de servicios que no han sido prescritos, respecto de los cuales no hay evidencia de negación? .

Con el fin de analizar y dar respuesta al anterior problema jurídico, este Despacho Judicial analizará la jurisprudencia constitucional sobre: (i) el derecho fundamental a la salud, en lo relacionado con los principios de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, responsabilidad por las prestaciones en el sistema de

seguridad social en salud en Colombia, (ii) procedencia de ordenar judicialmente el tratamiento integral en patologías diagnosticadas y (iii) finalmente, se resolverá el caso concreto a partir del marco teórico expuesto.

3. CONSIDERACIONES

3.1. De la competencia

En virtud a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual, presentada la impugnación, la tutela se remitirá al superior jerárquico para que resuelva sobre la misma, se radica en este Juzgado la competencia para conocer de la acción de tutela que fuera decidida en primera instancia por el Juzgado Civil Municipal de Girardota, Antioquia, que pertenece a este circuito judicial.

3.2. Generalidades de la tutela

La acción de tutela constituye uno de los más importantes mecanismos de garantía de los derechos constitucionales fundamentales al alcance de toda persona para la defensa de los derechos de carácter fundamental, siempre que hayan sido violentados o amenazados por una autoridad pública y por los particulares, en los eventos expresamente autorizados en el art. 86 de la C.N., y se orienta, en esencia, a la garantía y protección de estos derechos mediante la aplicación directa de la Constitución, a través de un procedimiento expedito y sumario.

La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales los de la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se promueva como mecanismo transitorio, para evitar un “perjuicio irremediable”, que sea inminente, grave y de tal magnitud que requiera de medidas urgentes e impostergables; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

3.3.- En lo que toca al tema de la **NATURALEZA Y ALCANCE DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, con anterioridad, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional.

Así en la sentencia C-936 de 2011¹ expresó: “A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

¹ M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

Es en ese entendido que la jurisprudencia constitucional ha dejado de amparar el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal', para en su lugar reconocer la 'connotación fundamental y autónoma' del derecho a la salud.

Sobre este punto, en sentencia T-227 de 2003², la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: "(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo".

De esta manera, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

Y en cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: "el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal".

Por ello, e relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

"Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: 'las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad'"

Sumando a lo anterior, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión y no puede estar sometida las personas a las cuestiones administrativas que le competen a las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD.

Así lo expresó en sentencia C-599 de 1998³ veamos:

² M.P. Eduardo Montealegre Lynett

³ MP Eduardo Cifuentes Muñoz.

“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.

En conclusión, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo así como aquellos contenidos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Ahora, la garantía constitucional con la que cuenta toda persona a acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153⁴ y 156⁵ de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros, sin que sean admisibles trabas de índole administrativo que son ajenos a los usuarios.

3.4.- Tratamiento Integral.

La Corte Constitucional⁶ sobre los principios que se aplican para acceder al tratamiento integral, ha destacado que “...la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales: es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley”.

Según lo anterior, la atención integral se refiere única y exclusivamente a la patología actual que presente el afiliado, esto es, las situaciones de salud que estén completamente ligadas a los problemas generados con la enfermedad diagnosticada al paciente; son situaciones de salud que se presenten y sean determinadas objetiva y médicamente, que correspondan a las patologías que padece el afiliado, y no a otras diferentes y frente a las cuales no se consolida su existencia real.

⁴ El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, define el principio de integralidad en los siguientes términos: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

⁵ Asimismo el literal c del artículo 156 de la citada ley consagra que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud”.

⁶ Corte Constitucional Sentencia T- 133 de 2001, de febrero 7 de 2001. M.P. Dr. Carlos Gaviria Díaz.

En este sentido, explica la Alta Corporación que el hecho de que al momento de proferirse la decisión las prestaciones que requiera el paciente, para garantizar la integralidad del derecho a la salud, no se encuentren prescritas, no implica que no se pueda tutelar el derecho, sólo que, en estos casos, deberá el juez hacer que la orden sea determinable pues; al respecto, en sentencia T-302 de 2014, recordó:

“[...] la Corte Constitucional también ha establecido que cuando se solicita la concesión de una atención integral, el médico tratante debe haber determinado cuáles son específicamente las prestaciones que se requieren. En caso de que ello no haya ocurrido, al momento de ordenar la protección del derecho el juez constitucional deberá hacerlas determinables, a partir de criterios razonables tales como la limitación a una patología en particular. Así, en la sentencia T-365 de 2009 esta Corporación indicó:

“Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.

De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.

Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.”⁷

Preciso es destacar, además que la máxima Corte en lo Constitucional, en su amplia jurisprudencia ha dejado sentada una sub regla, para que en casos donde se cumplan con los requisitos allí exigidos, se ordene el tratamiento integral; requisitos que se concretan en los siguientes:

“Presentar inminencia o proximidad en el riesgo (i) o una actualidad del mismo (ii), o una gravedad del riesgo (iii), un grado de certeza (iv) y una posición subjetiva de impotencia del actor para sufrir el riesgo (v), los mismos que deben ser efectivamente corroborados por el Juez de Tutela”. (M. P. Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ G - Sentencia T-864 de 1999)⁸.

⁷ Corte Constitucional Sentencia T-302 de 2014 del 26 de mayo de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

⁸ Artículo 66 de la ley 1438 de 2011

Además, el H. Corte Constitucional en la sentencia T-133 de 2001, anotó que:

“...la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley”.

No existiendo duda alguna de la necesidad de que la protección al derecho a la salud cobije también todas las atenciones posteriores que precise el afectado para el total restablecimiento de sus condiciones de salud, debe decirse que los lineamientos anteriores han sido reiterados por la Corte Constitucional ratificando a este respecto una línea jurisprudencial invariable, que corrobora la sentencia T-062 de 2017 en la que explicó:

“...debido a que el derecho fundamental a la salud comprende no solo el bienestar físico, biológico y funcional de la persona, sino, también, los aspectos psicológicos y emocionales y que la atención integral debe aplicarse a todas estas facetas, se configura la obligación de las EPS de brindar un tratamiento completo para todas las enfermedades que afectan todos aquellos ámbitos que hacen parte del mencionado derecho, para, de esta manera, propiciar una adecuada calidad de vida y dignidad humana en todas las esferas de la salud de una persona.

Bajo la anterior perspectiva, la Corte ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno. En efecto, el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. Sobre el particular la Corte ha sostenido que: el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”

4. EL CASO CONCRETO

En síntesis, la inconformidad de la EPS recurrente radica, esencialmente, en que el juez de primera instancia i) tuteló los derechos invocados a favor de la accionante, sin tener en cuenta la manifestación de entrega del insumo, en la fecha indicada (06 de octubre de 2020) ii) ordenó el TRATAMIENTO INTEGRAL que considera improcedente, en cuanto se refiere a derechos futuros y a servicios no prescritos y

sobre los cuales no hay evidencia de negación, por lo que solicita, sea revocada la sentencia en este aspecto, y de no acceder a la revocatoria solicitada se le conceda la facultad de recobro ante el ADRES.

Sobre la solicitud de que se declare hecho superado y por consiguiente revocar el numeral primero de la sentencia recurrida, por cuanto la impugnante hizo entrega del insumo que requiere la afectada, no se accederá, por cuanto revisado el presente trámite, se observa que dicho insumo fue ordenado desde el 11 de febrero de 2020, a la fecha de presentación de la acción de tutela, éste no había sido autorizado y menos suministrado a la paciente y para el momento en que se profirió el fallo de primera instancia, esto es, 06 de octubre de 2020, dicho insumo no había sido ni autorizado ni suministrado, por lo que era del caso tutelar los derechos invocados para la afectada. Así mismo se constata que con el escrito de impugnación la EPS accionada, aporta la autorización del oxígeno que se pide, no obra en el expediente ni fue allegado durante el trámite de segunda instancia, constancia de que la IPS Oxivital haya hecho entrega del mismo.

Al establecer el problema jurídico del caso, en lo que refiere a la orden de TRATAMIENTO INTEGRAL en salud para la patología diagnosticada que se reclama para la afectada, y que fue dispuesta por el señor juez a-quo, se tiene que está llamada a que se confirme, en tanto se ha establecido que los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud tienen derecho a que sus Entidades Promotoras de Salud les presten un tratamiento integral durante la etapa preventiva de una enfermedad, en el curso de una patología y hasta lograr mejorar o restablecer su estado de salud.

Bajo esta óptica y la motivación que antecede, no cabe duda para el despacho, de que no existe ningún motivo para revocar el fallo impugnado, en lo que toca al tratamiento integral ordenado que es objeto de disenso, ya que la garantía al derecho a la salud comporta el suministro y práctica de los servicios requeridos para la recuperación de la salud, o al menos para disminuir las consecuencias nocivas del padecimiento.

Así las cosas, y como la entidad encargada de prestar el servicio público de salud al accionante que es la EPS se encuentra obligada legal y constitucionalmente a garantizar su recuperación plena, los costos invertidos alcanzado tan específica tarea no pueden terminar impidiendo su justa materialización. Por ese motivo, la orden impartida a la EPS para el suministro de los servicios pretendidos, así como la cobertura “integral” ordenada por el juzgado censurado se muestran armónicas con los derechos fundamentales invocados por el tutelante y cumplidora además del designio trazado por el principio de “continuidad” introducido por la Ley 1751 de 2015 y de la jurisprudencia constitucional.

Importa destacar, además, que tampoco son de recibo los reparos de la accionada, en cuanto atañe a la determinación de las obligaciones que se le imponen, relacionados con el tratamiento integral, si se tiene en cuenta que la sentencia de primer grado expresamente supeditó el tratamiento integral a la patología de “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACERBACION AGUDA NO ESPECIFICADA HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA”, que padece la señora BLANCA GUILLERMINA QUINTERO DE BETANCUR, enfermedad que conoce la accionada y que no atiende oportunamente pues lleva a la usuaria a que

este presentando acciones constitucionales como está, cumpliéndose así con los requerimientos jurisprudenciales sobre la materia.

Sin necesidad de más consideraciones, la sentencia impugnada habrá de confirmarse.

En lo que tiene que ver con el recobro ante el SSSG-ADRES tal y como en varias oportunidades lo ha manifestado la Sala Civil del Honorable Tribunal de Medellín, dicho tema no corresponde a la acción de tutela, por cuanto la ley ya tiene dispuesto el trámite que debe realizar la EPS, administrativamente y llegado el caso, judicialmente.

En consecuencia, no se hace necesario adoptar decisión al respecto, porque se trata de un tema sobre el cual existen a disposición de sus legitimarios, los recursos o medios ordinarios para hacerlos valer.

Si la ley dispone cómo se debe hacer los cobros, y eso es cuestión puramente económica, no hay razón para que una sentencia de tutela, establecida para la sola protección de los derechos constitucionales fundamentales, entre a ocuparse de cuestiones meramente legales y de naturaleza económica.

De manera que la acción de tutela no tiene por fin obviar el trámite legal administrativo de cobro que deben hacer las entidades promotoras de salud a la S.S.S. y P.S.A., ni a los municipios, ni al FOSYGA hoy ADRES, para el recobro de lo que legalmente les corresponde cuando asumen tratamientos, procedimientos, intervenciones, medicamentos o servicios excluidos del plan de salud de que se trate. Hay un procedimiento administrativo para la realización del aludido cobro. Y, en caso de negación del pago voluntario por parte de la entidad obligada legalmente a ese pago, la entidad promotora de salud cuenta con las acciones ante la jurisdicción para reclamar y hacer efectivos esos derechos de crédito que nazcan a su favor.

Ha de citarse lo dicho por la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008, en este punto:

“...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.” Y a renglón seguido, perentoriamente generó la regla que literalmente se trasunta: “(ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el FOSYGA, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”.

En mérito de lo expuesto y sin que sean necesarias consideraciones adicionales, el **JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

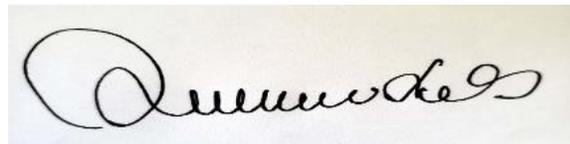
FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión de calendada 06 de octubre de 2020, emanada del Juzgado Civil Municipal de Girardota, Antioquia, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta sentencia

SEGUNDO: Comuníquese esta decisión al Juez de conocimiento y las partes por el medio más expedito conforme al artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: REMITIR el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (artículo 32 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is cursive and appears to read 'Diana Milena Sabogal Ospina'.

**DIANA MILENA SABOGAL OSPINA
JUEZA**

Firma escaneada conforme el art. 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho