



JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., dos (2) de diciembre de dos mil veinte (2020).

Acción de Tutela No. 2020-0690. Sentencia de Primera Instancia

Accionante: Abdón Español Univio.

Accionada: Compensar EPS.

Surtido el trámite de rigor, siendo competente esta sede judicial para conocer de la presente acción pública, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991, en concordancia con los Decretos 1382 de 2000, 1834 de 2015 y 1983 de 2017 procede el Juzgado a decidir la acción de tutela de la referencia.

Antecedentes

1. El señor **Abdón Español Univio**, actuando en causa propia, presentó acción constitucional, conforme lo reglado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, contra **Compensar EPS** por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, ambiente sano en condiciones dignas, debido proceso y defensa, en la medida en que la accionada no le ha autorizado ni efectivizado la consulta de control o seguimiento por la especialidad de medicina interna.

2. Lo anterior, con fundamento en los hechos que se sintetizan a continuación:

2.1. Indicó que se encuentra afiliado a la EPS accionada en calidad de beneficiario de su esposa Ana Elizabeth Rodríguez, persona ésta última que con ocasión a sus padecimientos se encuentra en tratamiento en diferentes instituciones en la ciudad de Bogotá.

2.2. Agregó que, con ocasión a los diferentes trámites administrativos que tuvo que adelantar ante la accionada, dirigidos todos a obtener la prestación de los servicios de salud que requería su esposa para contrarrestar las patologías que le aquejan, se contagio de Covid-19, razón por la que el 11 de octubre fue ingresado de urgencias a la Clínica de Occidente con una grave neumonía, siendo dado de alta el pasado 18 de octubre.

2.3. Preciso que es paciente diabético por lo que requiere una alimentación adecuada y cuidados especiales, situación que no ha sido tenida en cuenta por la accionada, pues pese a que su médico tratante al momento de ordenar su salida de la institución hospitalaria prescribió la práctica de unos exámenes con la finalidad de verificar el funcionamiento de sus pulmones y bronquios y así determinar las posibles secuelas que hubieren podido quedar con ocasión a sus padecimientos, a la fecha de presentación de esta acción constitucional no han sido efectivizados, así como tampoco la cita control por medicina interna que de debía realizarse dentro de los 15 días siguientes de haber salido de la clínica.

2.4. Expuso que la negativa presentada por la accionada en la práctica de los servicios requeridos, obedece a que su afiliación se encuentra radicada en el municipio de Girardot, de allí que al encontrarse residenciado en la actualidad en la ciudad de Bogotá debía pedir su traslado, o en su defecto aceptar una cita vía telefónica, situaciones a las que se opone rotundamente, en tanto, se encuentra en esta ciudad

de paso (acompañando a su esposa) y la teleconsulta no permite verificar de manera física su condición actual de salud.

2.5. Para finalizar, agregó que no puede abandonar a su esposa en la ciudad de Bogotá, pues aún se encuentra pendiente de la práctica de procedimientos ordenados para el tratamiento de las patologías que le aquejan y no cuenta con una persona que la acompañe, mientras él se devuelve al municipio de Girardot a efecto de que le sean practicados los servicios que requiere para verificar su condición de salud, razones todas por la que invoca la presente acción constitucional, en aras de que sean garantizados sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, ambiente sano, debido proceso y derecho a la defensa.

3. Admitida la acción el 19 de noviembre último, y habiéndose concedido la medida provisional, ordenándole a Compensar E.P.S. autorizar y efectivizar en favor del señor Abdón Español Univio, la consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna, en la forma y términos ordenada por su médico tratante en la orden médica de 18 de octubre de 2020, se dispuso la notificación de la accionada y la vinculación de la Clínica de Occidente, Instituto Nacional de Salud, Ministerio Nacional de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- y Superintendencia Nacional de Salud con el fin que rindieran informes con relación a los hechos expuestos en la acción constitucional.

3.1. La **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social Salud -ADRES-** invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados y que, frente a cualquier solicitud de recobro, señaló que la misma es antijurídica, por cuanto para ello existe un trámite administrativo definido, motivaciones por las que solicitó denegar el amparo reclamado.

3.2. La **Clínica de Occidente** tras alegar una falta de legitimación por pasiva, pidió su desvinculación por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante.

3.3. **Compensar EPS** señaló que ha garantizado cada uno de los servicios requeridos por el usuario, sin que en la actualidad exista orden médica pendiente de ser tramitada, por lo que pidió decretar la improcedencia del amparo deprecado, pues procedió a la programación de citas que requiere, amén que no existe alguna conducta que pueda considerarse como violatoria de los derechos fundamentales.

3.4. El **Instituto Nacional de Salud** informó que con sus actuaciones no ha vulnerado ningún derecho fundamental del tutelante, pues no tiene competencia para la prestación de servicios médicos, ni intervenir en trámites administrativos, contractuales, operativos y técnicos a cargo de las EPS o de las IPS y demás actores, de allí que no es el responsable de garantizar la atención integral de servicios de salud en cualquier patología, ni la entrega de medicamentos, así como tampoco tiene injerencia en el manejo dado a cada caso por los actores del Sistema de Salud, entre otras actividades y de acuerdo con lo pretendido por el tutelante, sumado a que no tiene funciones de inspección, vigilancia y control respecto de actores del Sistema de Salud, por lo que pidió su desvinculación de la presente acción constitucional.

3.5. La **Superintendencia Nacional de Salud** pidió su desvinculación por falta de legitimación en la causa, pese a lo cual hizo un recorrido legal por todas las características del servicio de salud –incluido o no en el plan de beneficios-, agregando, además, que se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre este y la EPS accionada, pues la decisión de ordenar por parte del médico tratante “procedimiento (insumos)” obedece a la

enfermedad o síntomas que padece el paciente, a la formación y conocimiento del galeno.

3.6. Por su parte, el **Ministerio de Salud y Protección Social** precisó que la presente acción de tutela en contra de esa entidad resulta improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no ha vulnerado o amenazados los derechos invocados por la accionante, lo anterior, teniendo en cuenta que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011 y modificado por el Decreto 2562 de 2012, ese Ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actuando como agente rector en materia de salud, le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de donde se deriva que en ningún caso será responsable directo de la prestación de servicios de salud.

En consecuencia, solicitó su exoneración de cualquier responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro del presente trámite tutelar.

4. Verificado lo anterior, procede el Despacho a entrar a resolver la presente acción constitucional, previas las siguientes,

Consideraciones

1. En el presente caso, corresponde al Juzgado determinar si la entidad accionada amenaza o vulnera los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, ambiente sano en condiciones dignas, debido proceso y defensa del señor Abdón Español Univio, al abstenerse de autorizar y efectivizar la consulta de control o de seguimiento, así como los exámenes que le sean ordenados por su médico tratante.

Así pues, para dar solución a tal controversia, el Despacho realizará ciertas precisiones sobre algunas dimensiones pertinentes del derecho a salud.

1.1. Por mucho tiempo la Corte Constitucional ha sostenido que la salud implica todos aquellos aspectos que inciden en la calidad de vida del ser humano. Por tal motivo, no se reduce a un estado de bienestar físico o funcional, sino que incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas, pues ello es esencial para garantizar su desarrollo integral¹. De allí se desprende su bidimensionalidad, por la cual opera como un servicio público, pero también como un derecho fundamental en sí mismo.

En su faceta de servicio público esencial, la Ley 100 de 1993 regula el Sistema de Seguridad Social Integral, desarrollando los artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional, e imponiendo que su prestación se rija por los principios de universalidad, eficiencia, solidaridad, oportunidad, integralidad y continuidad, principio éste último de acuerdo con el cual, “toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”². Así las cosas, el tratamiento médico debe adelantarse hasta que el paciente recupere o estabilice su estado de salud, sin interrupciones que amenacen sus derechos fundamentales a la integridad personal o a la dignidad³.

1.2. Pues bien, la Ley 100 de 1993 estableció el Plan Obligatorio de Salud para los

¹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-307 del 19 de abril de 2006. Referencia: Expediente T-1209370. M.P.: Humberto Antonio Sierra Porto.

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-124 del 8 de marzo de 2016. Referencia: expediente T-5.241.996 M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

³ Ibid.

afiliados al régimen contributivo -POS-C- y al régimen subsidiado -POS-S-, que contienen los medicamentos y procedimientos amparados, es decir, que si el servicio que el paciente necesita, se encuentra incluido en dicho plan, éste tiene el derecho a que le sea suministrado o practicado, sin que la E. P. S. pueda negarse a su prestación⁴. Así, el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si éstos se encuentran dentro de los planes de salud a los que la persona tiene derecho.

1.3. Ahora, según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de “exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”⁵.

1.4. Así, el goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado “no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”⁶. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

Por lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige “(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”; (b) valoración: que implica “(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”; y (c) prescripción, que implica “(i)nicar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”⁷.

2. En el asunto que nos ocupa, el señor **Abdón Español Univio**, quien tiene en la actualidad 58 años de edad y cuenta con diagnóstico de “COVID-19”, tal como se verifica de la respuesta remitida por Compensar EPS, acudió a la solicitud de amparo para que le sea autorizada y efectivizada la consulta de control o seguimiento por la especialidad de medicina interna, así como los exámenes que le fueren ordenados dirigidos a contrarrestar la patología que le aqueja, en un lugar diferente al de su residencia, esto es, en la ciudad de Bogotá.

2.1. De la contestación emitida por **Compensar EPS** y de la documental adosada por el petente, advierte el Despacho que se programaron y efectivizaron al accionante la consulta con especialidad por medicina interna para el 24 de noviembre de 2020 a las 12:00 p.m. en modalidad teleconsulta y cita con neumología para el 26 de noviembre de 2020 a las 11:00 a.m. en modalidad teleconsulta con el prestador IPS Junical.

Sin embargo, de la documental aportada por el señor Abdón Español se evidencia, que con ocasión a la consulta por la especialidad de medicina interna realizada el pasado 24 de noviembre, le fueron prescritos los servicios médicos denominados: (i) exámenes de laboratorio (colesterol de alta densidad, colesterol de baja densidad, enzimático,

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-188 del 8 de abril de 2013. Referencia: expediente T-37024290. M. P.: Mauricio González Cuervo.

⁵ Ver, Sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la Sentencia T-027 de 2015 y T-061 de 2019

⁶ Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.

⁷ Sentencia T-061 de 2019.

colesterol total, hemograma tipo IV, hemoglobina glicosilada, glucosa pre y posprandial, creatinina, microalbuminuria, uroanálisis, TSH y triglicéridos) y (ii) tomografía computarizada, los que a la datan no se advierte que hubieren sido autorizados y efectivizados, esta juzgadora, ordenará a Compensar E.P.S. que a través de su representante legal o quien haga sus veces, y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, programe y haga efectivos, en favor del señor Abdón Español Univio, los servicios médicos atrás prescritos en la forma y términos ordenada por su médico tratante, servicios que deberán ser prestados a través de su red de prestadores o convenios interadministrativos en la ciudad de Bogotá.

Lo anterior, en razón a que conforme los principios de integralidad y continuidad (Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal d; y artículo 8º) una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, “este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”, al contrario, el tratamiento debe ser prestado de forma “completa, diligente, oportuna y con calidad”⁸. Por consiguiente, no resulta posible imponer barreras de acceso al accionante para que pueda acceder a los servicios ordenados por su médico tratante, tal y como sucede cuando no se permite la atención integral del paciente en una ciudad diferente a la que se encuentra georeferenciado, llegando al punto que deba dejar de recibir una prestación oportuna y eficiente respecto de los servicios que requiere para contrarrestar la patología que le aqueja, ocasionando un deterioro en su salud. Igualmente, en relación con este caso se recuerda que la finalidad del diagnóstico consiste en identificar la patología, determinar el tratamiento médico e iniciar el mismo bajo la prescripción médica. Por consiguiente, dificultar el proceso, compromete directamente el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud.

Y es que frente a la imposición de barreras administrativas a los usuarios, la Corte Constitucional en sentencia T-673 de 2017 señaló que, dicha situación desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud porque: “(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”⁹.

Así, la negativa de la entidad accionada de atender pronta y eficazmente al señor Abdón Español Univio, con fundamento en que el usuario se encuentra geo-referenciado en el municipio de Girardot, sumado a la emergencia sanitaria en la que se encuentra el país con ocasión al Covid-19, así como las restricciones de movilidad existente en el territorio nacional que impide su traslado de una a otra ciudad con el fin de atender su padecimiento, resulta contraria a las disposiciones constitucionales y legales que regulan la prestación del servicio de salud, a los postulados mínimos de la razón y desconoce criterios básicos y elementales de la lógica, pues le impuso al usuario la irracional labor de hacer una gestión de imposible realización, en el sentido de que tal exigencia solo es fácticamente viable si media una voluntad administrativa exteriorizada de la EPS de respetar las mínimas garantías ius fundamentales de los pacientes, a través de la remoción de todas las barreras administrativas que impidan la prestación efectiva y oportuna del servicio de salud. Esta práctica está proscrita por la Carta y la ley y no puede ser fomentada por entidades encargadas de la prestación del servicio público de salud por medio de la elusión consciente e institucionalizada del trato humano que deben recibir los usuarios del Sistema General de Protección Social en Salud.

⁸ T-611 de 2014.

⁹ Cfr. Sentencia T-745 de 2013 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Citado en la sentencia T-405 de 2017 M.P. (e.) Iván Humberto Escrucería Mayolo.

Con sustento en lo expuesto, el **JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, D.C., administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato constitucional y legal,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela a los derechos fundamentales del señor Abdón Español Univio en contra de Compensar EPS, atendiendo para ello las razones anteriormente expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR a Compensar E.P.S. que a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término máximo de 48 horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, **autorice** y **efectivice** en favor del señor Abdón Español Univio, los servicios médicos denominados (i) exámenes de laboratorio (colesterol de alta densidad, colesterol de baja densidad, enzimático, colesterol total, hemograma tipo IV, hemoglobina glicosilada, glucosa pre y posprandial, creatinina, microalbuminuria, uroanálisis, TSH y triglicéridos) y (ii) tomografía computarizada, en la forma y términos ordenada por su médico tratante en la fórmula de 24 de noviembre de 2020, a través de su red de prestadores y convenios interadministrativos en la ciudad de Bogotá.

TERCERO: DISPONER, por secretaría, la notificación de esta sentencia por el medio más expedito y eficaz, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Ordenar que, si esta sentencia no es impugnada, se remita el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para la eventual revisión del fallo, en el término previsto en el Decreto 2591 de 1991. **OFÍCIESE.**

Notifíquese y Cúmplase,



MARÍA JOSÉ ÁVILA PAZ

Juez

M.A.P.