

Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., Primero (1º) de Agosto De Dos Mil Veintitrés (2023). -

**Acción de Tutela Primera Instancia
Radicado No. 2023-00288**

Procede el Despacho a resolver sobre la acción de tutela formulada por **María Camila Martínez Suarez** en contra de **MedPlus Medicina Prepagada** y **Superintendencia Nacional de Salud**. Trámite al que se vinculó al ADRES, Ministerio de Salud y Protección Social, Subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios en salud, Secretaria Distrital de Salud en Bogotá, Sanitas EPS, Clínica el Country, clínica Universidad de la Sabana, Mobility Group e Icetex.

1. ANTECEDENTES

La accionante promovió acción de tutela contra las referidas entidades, para que se protejan sus derechos fundamentales de la salud en conexidad con la vida, igualdad de oportunidades, equidad, desarrollo personal e integridad orientada a una vida digna, derecho de petición, seguridad social, derecho al mínimo vital y móvil y derecho a recibir un tratamiento integral y en efecto se ordene **a Medplus Medicina Prepagada y a EPS Sanitas: i)** Asumir la rehabilitación de María Camila Martínez Suarez en Mobility Group todos los días de la semana garantizando un tratamiento integral, completo y con la tecnología más avanzada existente; **ii)** pagar el valor asumido con recursos propios en la rehabilitación de María Camila Martínez en Mobility Group de manera retroactiva a partir del 1 de abril de 2023 hasta el momento que sea asumido por las accionadas; **iii)** garantizar dispositivos, servicios y procedimiento requeridos para la atención integral en salud; **iv)** autorizar el servicio de enfermería en casa las 24 horas todos los días de la semana para garantizar la atención integral en el proceso de rehabilitación hasta que se cumpla el objetivo de ser independiente; **v)** devolver a la accionante los gastos incurridos en el servicio de enfermería, los cuales deberán ser pagados de manera retroactiva desde 19 de agosto de 2022 hasta el momento en que sea asumido por las accionadas.

Igualmente, que se ordene a **Medplus Medicina Prepagada** dar cumplimiento al contrato No. 428142 en el plan SI- INDIGO PLUS accediendo a la prestación de servicios en salud de la actora y su núcleo familiar sin dilataciones injustificadas.

Y que se ordene a la **Superintendencia de Salud** y a la **Subdirección Inspección, Vigilancia y Control De Servicios De Salud** intervenir a Medplus Medicina Prepagada, en pro de los derechos fundamentales y contractuales de la actora.

Como fundamentos fácticos relevantes, en resumen, expuso que el día 3 de junio de 2022 en la carrera 7ª con calle 90, de la localidad de Chapinero de la ciudad de Bogotá sufrió accidente de tránsito consistente en que un árbol cayó encima del carro y los ocupantes estuvieron atrapados hasta la intervención de las autoridades competentes. Como consecuencia del siniestro fue diagnosticada con “...cuadriparesia nivel motor C/bilateral, hipotrofia de intrínsecos paraplejia”, ante lo cual requiere atención domiciliaria periódica por presentar una movilidad limitada y dependiente de terceras personas.

Dijo que, está afiliada al régimen contributivo de EPS Sanitas y adicionalmente cuenta con una cobertura del Plan Índigo de Medplus en Medicina Prepagada.

A raíz de las secuelas del accidente, la EPS Sanitas inicio el proceso de rehabilitación en la Clínica de la Sabana con una duración de 8 meses, pero los resultados fueron insatisfactorios por los pocos avances en la movilidad y el profesional de fisioterapia le sugirió continuar el proceso de Rehabilitación con la entidad Mobility Group, pues cuenta con equipos robóticos y de tecnología más avanzada.

Así que, la actora con recursos propios continuó el proceso de recuperación en esa entidad, posteriormente por medio de una junta interdisciplinaria se emitió un concepto de tratamiento consistente en terapia especializada con mínimo de 50 sesiones por un tiempo de seis meses con posibilidad de prórroga.

Indicó que, el plan Índigo de Medplus Medicina Prepagada tiene convenio con Mobility Group, por lo que la actora radicó una solicitud para el cubrimiento del programa de rehabilitación, pero recibió respuesta negativa.

Adicionalmente, ha solicitado insistentemente a esa entidad servicio de enfermería domiciliaria y servicio de ambulancia para su traslado, pero nuevamente fueron

rechazadas sus peticiones, ante tal situación envió copia de las respuestas de Medplus y EPS Sanitas, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud con el objetivo de intervenir a favor de la actora y de sus derechos fundamentales.

Asumido el conocimiento de la presente causa por parte de este Estrado Judicial, a partir de auto admisorio del 18 de julio de 2023, se dispuso a oficiar a la conminada y se dispuso a vincular para que rindieran un informe detallado sobre las manifestaciones contenidas en el escrito de tutela.

Mobility Group, informo que, en sus bases de datos se registra a la señora María Camila Martínez Suarez, quien el 15 de mayo de 2023 fue valorada por equipo interdisciplinario y se encuentra actualmente dentro del programa de rehabilitación como paciente particular. Aporta el expediente médico de la actora.

Medplus Medicina Prepagada, adujo que, de los hechos de tutela se evidencia que la actora requiere autorización para tratamiento médico derivado de su patología referida a lesiones neurológicas y ortopédicas causadas por la caída de un árbol encima del vehículo automotor que manejaba, dado que el siniestro es consecuencia directa de un fenómeno de la naturaleza, se encuentra excluido por limitación contractual expresa en el contrato suscrito entre las partes y es imposible dar autorización al tratamiento médico requerido.

Informó que, lo anterior no significa que la paciente se encuentre desprotegida, puesto que está activa dentro del régimen contributivo de la EPS Sanitas, entidad que esta la obligación de brindar el tratamiento médico requerido.

Clínica del Country, adujo que, brindó las atenciones primarias en salud con ocasión al accidente por caída del árbol, la facturación estuvo a cargo del SOAT de la accionante, posteriormente al agotar los 800 SMLMV solicitó a la EPS Sanitas el cubrimiento de la atención.

Agregó que, atendiendo a los requerimientos médicos, inicio trámite de remisión a la Clínica de la Sabana para continuar con el manejo de proceso de rehabilitación, la facturación estuvo a cargo de MEDPLUS Medicina Prepagada.

Mobility Group, efectuó un recuento del proceso y solicitó que se le desvincule del amparo invocado, por inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales invocados y falta de legitimación en la causa por pasiva.

Eps Sanitas, expuso que, la paciente tiene autorizada junta médica con equipo interdisciplinario en la IPS *Carlos Eduardo Rangel S.A.*, para que sean los médicos quienes determinen los servicios que se deben brindar de acuerdo a las patologías.

Respecto a la pretensión de enfermería 24 horas, la entidad procedió a programar valoración domiciliaria por el programa para definir la permanencia del servicio.

También resalto que, es el médico tratante, quien determina el plan de manejo para cada usuario y en el presente caso no se cuenta con orden medico ni solicitud de enfermería por los galenos. Así que, no podría el Juez constitucional reemplazar el criterio médico y ordenar un servicio que hasta el momento no ha sido contemplado.

El **Adres, Superintendencia Nacional en Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Icetex y Secretaría Distrital de Salud de Bogotá** alegaron respectivamente una Falta de legitimación en la causa por pasiva y desvinculación de la acción de tutela.

2. CONSIDERACIONES

La Carta Política en su artículo 86 estableció la acción de tutela, para que toda persona pueda reclamar en todo tiempo y lugar, mediante un procedimiento breve y sumario la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares en casos excepcionales.

Compete a ésta Juez Constitucional, determinar si algunas de las entidades de salud accionadas o vinculadas se encuentran menoscabando los derechos fundamentales deprecados por el extremo accionante, ante la negativa de autorizar y suministrar servicios de: i) Rehabilitación en **Mobility Group** todos los días de la semana garantizando un tratamiento integral, completo y con la tecnología más avanzada existente; ii) **servicio de enfermería en casa las 24 horas** todos los días de la semana para garantizar la atención integral en el proceso de rehabilitación hasta que se cumpla el objetivo de ser independiente; iii) **atención domiciliaria periódica**, los cuales pese a las afecciones de salud y diagnóstico

médico de “*cuadriparesia nivel motor C/bilateral, hipotrofia de intrínsecos paraplejia*” (Sic), con condición neurológica altamente comprometida con secuelas considerables y una inmovilidad que supera el 50%, que padece con ocasión de accidente según da cuenta la historia clínica 3 de junio de 2022; y que le han sido denegados, previa solicitud, tanto por Medplus Medicina Prepagada Pan Índigo y por Sanitas EPS como cotizante a las que se encuentra afiliada.

En cuanto a los derechos fundamentales deprecados en la acción enfilada, esta Juzgadora no estima necesario hacer una reproducción acerca del precedente jurisprudencial que se tiene acerca de los mismos, debido a que tanto su núcleo esencial como las demás características de ellos, se encuentran ampliamente estudiados por nuestra H. Corte Constitucional, por lo cual seguidamente se hará un miramiento sucinto frente al derecho a la salud que es el que de forma principal se avizora en la queja constitucional formulada.

Luego a efectos de resolver el problema jurídico planteado en punto del derecho fundamental a la salud, en términos generales conviene memorar que La H. Corte Constitucional ha decantado la procedencia de la tutela para la protección de los derechos fundamentales en estudio, la importancia dada al derecho a la salud, que impone su protección incluso cuando la afectación amenaza, no solo la vida sino la integridad y la dignidad de la persona, fijando el siguiente criterio: “*Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí, que el derecho a la salud, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”.*

En gracia de discusión, al punto de las pretensiones y garantías en salud reclamadas desde ya anticipa el Despacho que el amparo invocado será denegado respecto de la tutelada **MedPlus Medicina Prepagada**, pues si bien está acreditado afiliación de la señora **María Camila Martínez Suarez** en el plan **SI-**

INDIGO PLUS, conforme las probanzas aportadas por la misma tutelada, la negativa reiterada de cada uno de los servicios por ella reclamados obedece a falta de cobertura según con pactado en el contrato y que debe ser dilucidado ante las vías ordinarias, dadas las diferencias originadas en el contrato de medicina prepagada.

Véase que conforme documentó la actora radicó solicitud el 25 de julio de 2022 en que reclamó enfermería domiciliaria, respecto de la cual **MedPlus Medicina Prepagada** le manifestó que “*MEDPLUS medicina prepagada no brinda cobertura a hospitalización por TRAUMA CERRADO DE TORAX SECUNDARIO A CAIDA DE UN ARBOL SOBRE UN VEHICULO, SEGÚN LIMITACIÓN CONTRACTUAL, CAPÍTULO VI, CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA NUMERAL 36 CUALQUIER LESIÓN O ENFERMEDAD CAUSADA COMO CONSECUENCIA DE CATÁSTROFE, DERRUMBES O CUALQUIER OTRO FENOMENO DE LA NATURALEZA*” (Sic).

Igualmente está demostrado que dadas las inconformidades con ese pronunciamiento a través de radicado 139750 del **29 de junio del 2022** interpuso derecho de petición/queja contra Medplus Medicina Prepagada por irregularidades en la prestación del servicio *PLAN INDIGO PLUS* y remitió copia de la misma ante la Superintendencia Nacional de la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de servicios de salud; respecto del cual el **21 de julio del 2022** la accionada da respuesta a la solicitud realizada por la Superintendencia Nacional de salud PQR 20222100007972742/ solicitud 137955 – 137687 - Contrato 428142 en los siguientes términos “...Cabe señalar, que el proceso de gestión de autorizaciones en pacientes hospitalizados es injerencia directa desde la institución de salud (Clínica del Country), sin que intermedie familiares. Por lo tanto, al validar el aplicativo evidenciamos ingreso de solicitud para autorización del servicio INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO) en la fecha señalada anteriormente (28 de junio de 2022), la cual fue negada por tratarse de una limitación contractual. CAPÍTULO VI LIMITACIONES CONTRACTUALES CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - EXCLUSIONES: MEDPLUS MP no dará cobertura a aquello que no se encuentre expresamente contemplado dentro de las coberturas del presente contrato y sus anexos, por lo que se entenderá excluido de las coberturas del mismo. MEDPLUS

MP tampoco asumirá en ningún caso, ni asumirá el costo, ni autorizará la prestación de ningún tratamiento, servicio, actividad, intervención, procedimiento diagnóstico y/o terapéutico, medicamentos, asistencia médica ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica y/o diagnóstica, ni complicaciones o secuelas, que se requieran o hayan sido prestados incluso en casos de urgencias, si no cumplen con las condiciones requeridas para su prestación, o que se relacionen con, o sean causa o consecuencia de los siguientes casos: Cláusula 36: Cualquier lesión o enfermedad causada como consecuencia de catástrofe, derrumbes, erupciones volcánicas, temblores de tierra, inundaciones o cualquier otro fenómeno de la naturaleza o pruebas nucleares, lesiones inmediatas o tardías causadas por fusión o fisión nuclear...” (Sic).

Pronunciamiento que en su juicio no resolvía de fondo sus inconformidades pues se tornan ambiguas y desconocen otro clausulado del contrato, pues en los numerales 1 y 2 se hace alusión a un “accidente” y “accidente de tránsito”, definiciones que encajan en el suceso imprevisto que sobrevino repentinamente por la caída de un árbol y en ese orden le fueron denegados el 11 de mayo de 2013 servicios de ambulancia, enfermería 24 horas y cubrimiento de programa de rehabilitación en Mobility Group, que fueron solicitadas el 13 de septiembre del 2022 y el 12 marzo 12 del 2023.

Evidenciándose entonces, que la negativa de las prestaciones ahora reclamadas que se resumen en **atención integral en el instituto Mobility Group, enfermería domiciliaria las 24 horas y atención domiciliaria**, obedecen a diferencias de tipo contractual, amén del contrato No. 428142 Medicina Prepagada Plan Índigo Plus en su calidad de titular, tornándose improcedente acceder a las mismas en este escenario, dado que conforme lo ha reseñado la H. Corte Constitucional “...El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la posibilidad de promover acciones de tutela contra particulares, en los casos señalados expresamente por el legislador. El numeral 2º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, autoriza que ello ocurra, cuando se trate, entre otros, de particulares que estén encargados de la prestación del servicio público de salud. Teniendo en cuenta las entidades de medicina prepaga son empresas autorizadas por la ley para la gestión y prestación de estos servicios, en virtud del decreto en mención pueden ser claramente sujetos pasivos de la acción de tutela, por amenaza o vulneración de derechos fundamentales de las personas^[12].

3.2. Como regla general, sin embargo, la Corte Constitucional ha considerado que en los casos relacionados con los contratos de medicina prepagada, el amparo por vía de tutela es excepcional, por tratarse de controversias que se derivan de acuerdos privados celebrados por las partes, que, en principio, deberían ser resueltos mediante acciones ordinarias de carácter civil o comercial. Con todo, esta Corporación ha reconocido que como los contratos de medicina prepagada involucran también la prestación del servicio público de salud, la tutela puede llegar a ser procedente como mecanismo idóneo para la protección de derechos fundamentales, cuando como resultado del desbordamiento de la autonomía de la voluntad o de las posiciones dominantes contractuales, de estas relaciones jurídicas se genere la violación o amenaza de derechos fundamentales en perjuicio del usuario. Porque, “las actuaciones destinadas a garantizar una prestación eficiente del servicio de medicina prepagada deben adecuarse a los parámetros constitucionales que consagran la garantía de la prestación del servicio público de salud y la protección de los derechos a la vida, la salud, integridad personal y dignidad humana de los individuos”¹³¹...

Conclusión a la que se arriba, además sin que se pretenda desconocer en manera alguna las condiciones y requerimientos médicos que requiere la actora, en la medida que el dictamen de la junta médica de la IPS **Mobility Group** que fue aportado se diagnostica “... OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULAESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS Lesión incompleta ASIA B nivel neurológico C5” y traza un tratamiento específico para paliar dichas afecciones, de una lectura y análisis del mismo y conforme esgrime la actora en los hechos de la tutela, dicha recomendación y valoración médica no fue por cuenta de la medicina prepagada de MedPlus ni de la EPS Sanitas a la que se encuentra afiliada, sino de manera particular, y actualmente se encuentra recibiendo esa prestación con sus propios recursos; circunstancias que en juicio de esta juzgadora descartan un perjuicio irremediable e inminente, pues se encuentra recibiendo la prestación que reclama, y cualquier afectación o perjuicio pecuniario que estime se le esté causando por asumir dichas obligaciones que en su juicio deben ser asumidas por la tutelada MedPlus debe reclamarlas precisamente ante la justicia ordinaria civil a través del proceso declarativo en que se diluciden las obligaciones e incumplimiento del contrato de medicina prepagada, siendo dable concluir en ese orden que también es dable denegar las pretensiones de la demanda constitucional atinentes

¹ Ver sentencia T 140 de 2009

a que se ordenen a las tuteladas MedPlus y Sanitas EPS, el reembolso de todos los gastos médicos en que ha incurrido la promotora.

Sumado a lo anterior, a partir del informe rendido bajo la gravedad de juramento por Sanitas EPS, encargada de garantizar sus servicios de salud integral, pues se encuentra afiliada a la misma en el régimen contributivo, se observa que, con ocasión de los referidos diagnósticos, se encuentra realizando gestiones pertinentes para que una Junta médica con equipo interdisciplinario en una IPS adscrita a su red de prestadores, determinen los servicios que se le deben brindar, de acuerdo a las patologías del paciente y se procedió a solicitar programación de valoración domiciliaria por el programa para definir la pertinencia del servicio de enfermería que solicita el agente oficioso de la industria en el asunto, pues a la fecha no cuenta con orden de médico tratante para esas prestaciones, que reclama, descartándose una afectación o amenaza a su derecho a la salud, en cuanto puede acudir a su PBS.

Por otra parte, concluida la negativa por improcedente en este escenario de las pretensiones que reclama la actora respecto **MedPlus Medicina Prepagada**, conforme quedó expuesto, conviene ahora analizar si es dable autorizar y ordenar que las mismas sean cubiertas por **Sanitas EPS**, quien como se indicó en líneas precedentes, es la entidad promotora de salud encargada de garantizar los servicios básicos de salud de la ciudadana **María Camila Martínez Suarez**.

Revisada la historia clínica de la paciente se evidencia que luego del diagnóstico médico descrito en líneas precedentes, por conducto de Sanitas EPS, se le proporcionó atención médica en la Clínica Universidad de la Sabana para tratar *“secuelas de traumatismo de la medula espinal cervical”*; se evidencian DIAGNÓSTICOS FUNCIONALES *“DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 40/100-DEFICIENCIA EN LA FUNCIÓN Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA NERVIOSO CENRAL: LESIÓN MEDULAR ASIA NIVEL NEUROLÓGICO C5- TRASTORNO SENSITIVO SECUNDARIO-TRASTORNO DEL CONTROL DE ESFINTERES...”*, para lo cual se le realizaron exámenes y valoraciones de los médicos especialistas y se ordenaron entre otras *“silla de rueda motorizada..”* *“cojín entiesarás perfil medio...”* y **autorización de proceso interdisciplinario de rehabilitación** del mes de febrero de 2023.

Coligiéndose que de cara a los servicios médicos que reclama la actora y que no se le han suministrado por parte de la EPS, proceso interdisciplinario rehabilitación, respecto del cual la tutelada defendió que se limitó a defender que autorizó a la paciente junta médica con equipo interdisciplinario en la *IPS Carlos Eduardo Rangel S.A.*, para que sean los médicos quienes determinen los servicios que se deben brindar de acuerdo a las patologías; sin embargo ninguna probanza aportó de la data en la que se materializó dicha valoración o junta médica dejado ver que a la fecha y pese a que la orden del médico tratante lo fue desde el mes de febrero aún no se le ha garantizado dicha prestación, afectándose en ese sentido los principios de continuidad e integridad del derecho a la salud, meritorios de que se conceda el amparo invocado para que se Sanitas EPS autorice y garantice cita de valoración por junta médica interdisciplinaria de rehabilitación a la actora, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la sentencia a través de una IPS adscrita a su red de prestadores, y en aras de que los profesionales y médicos tratantes determinen el tratamiento que requiere y en se valore además la pertinencia del concepto y tratamiento médico de rehabilitación recomendado por la junta médica contratada de forma particular, efectuada por la IPS Mobility Group no adscrita a la EPS.

Siendo dable denegar en ese orden, autorización de tratamiento de rehabilitación en la IPS Mobility Group, conforme lo reclama la actora, pues el concepto de la misma comporta un dictamen particular por profesionales no adscritos a la EPS, que conllevan y que no puede ser autorizado en sede de tutela sin la previa verificación o transcripción de los médicos adscritos a la EPS.

De otra parte, en punto del servicio de enfermería en casa las 24 horas todos los días de la semana para garantizar la atención integral en el proceso de rehabilitación hasta que se cumpla el objetivo de ser independiente y del servicio de cuidador al que hace alusión en los hechos de la demanda suprallegal; que se reclama de la historia clínica allegada, no se visualiza autorización u orden médica que así lo disponga, por lo que no es dable ordenarlo en esta instancia judicial sin previo concepto del profesional de la salud.

Sobre el particular, téngase en cuenta que la *“orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”*²,

² Sentencia T-345 de 2013. M.P. María Victoria Calle Correa.

porque no cabe duda de que, únicamente puede el juez constitucional acceder a lo ordenado por un profesional de la salud conforme se ha establecido jurisprudencialmente.

Así lo determinó la Corte Constitucional en la sentencia T-345 de 2013 al exponer: *“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el 1 Cfr. ib. 2 Sentencia T-345 de 2013. M.P. María Victoria Calle Correa. Juzgado 24 Civil Municipal Acción de Tutela No. 11001400302420230059500 CCUB Página 10 jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”*

En lo que hace al servicio de cuidador, el Máximo Tribunal Constitucional, en Sentencia T-065 de 2018, manifestó que *“Se destaca que en cuanto el cuidador es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como de médico, esta Corte ha entendido que, al menos en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado. Ello, pues propende por garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y no tiende por el tratamiento de la patología que lo afecta. No obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva pervivencia el afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un*

servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.” Y en la misma providencia reconoce, el referido deber de solidaridad, exigido en principio a los familiares, no se torna absoluto, pues no se estima proporcionado exigirles que, con independencia de sus circunstancias particulares, deban asumir obligaciones cuyo cumplimiento les resulta imposible cuando: “...se ha reconocido la existencia de eventos excepcionales en los que (i) existe certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y (ii) en los que el principal obligado a otorgar las atenciones de cuidado, esto es, el núcleo familiar, se ve imposibilitado materialmente para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga de asumirlas a la sociedad y al Estado[26]. Se subraya que para efectos de consolidar la “imposibilidad material” referida debe entenderse que el núcleo familiar del paciente que requiere el servicio: (i) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de este”.

En consecuencia, si bien es cierto revisada copia de su historia clínica y demás documentales aportadas con el libelo de la demanda, es dable concluir que no existe autorización alguna de alguno de sus galenos tratantes que den cuenta de la necesidad del servicio de enfermería en casa ni de cuidador; no obstante, amén de las aseveraciones de la actora y de copia de su historia clínica que dejan ver sus condiciones físicas con un grado de afectación tal y la debilidad de su núcleo familiar para atender sus necesidades o servir de apoyo o cuidador de aquella, esta judicatura en aras de garantizar los derechos a la vida dispondrá entonces que sea la misma EPS y su grupo interdisciplinario quienes previa valoración al paciente establezcan sobre la procedencia o necesidad ya del servicio de enfermería o de cuidador domiciliario por las 24 horas. Ello además porque pese a que Sanitas Eps informa además que los médicos tratantes establecerán la pertinencia del servicio de enfermería, no se acreditó que a la fecha se hubiese procedido en tal sentido.

Razones por las que, en suma, se denegaran las pretensiones de la demanda constitucional respecto de MedPlus Medicina Prepagada y se concederán

parcialmente respecto de Sanitas EPS en aras de que ésta a partir de las órdenes impartidas que vienen de comentarse garantice el derecho a la salud de la actora.

Finalmente, en punto del derecho fundamental de petición, sin que sea dable realizar mayores elucubraciones, se concederá el amparo respecto de las tuteladas Superintendencia Nacional de Salud, Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, pues se demostró que la actora radicó petición el 12 de marzo de 2023 radicado número 20239300400899942, y no ha obtenido respuesta, según indicó en los hechos de la tutela y dado que nada al respecto manifestó la tutelada en respuesta ofrecida al Despacho, siendo dable aplicar principio de presunción de veracidad de que trata el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

3. DECISIÓN DE PRIMER GRADO

Con fundamento y apoyo en lo dicho, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

3.1. CONCEDER parcialmente el derecho fundamental a la salud a la señora **María Camila Martínez Suarez** únicamente respecto de la tutelada **Sanitas EPS** por las razones expuestas.

3.2. En consecuencia, **ORDENAR** a **Sanitas EPS**, a través de su representante o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, **AUTORICE Y PRACTIQUE** valoración por junta médica interdisciplinaria de rehabilitación a la afiliada **María Camila Martínez Suarez**, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la sentencia a través de una IPS adscrita a su red de prestadores, y en aras de que los profesionales y médicos tratantes determinen el tratamiento que requiere y en se valore además la pertinencia del concepto y tratamiento médico de rehabilitación recomendado por la junta médica contratada de forma particular, efectuada por la IPS Mobility Group no adscrita a la Empresa Promotora de Salud.

3.3. ORDENAR a Sanitas EPS, a través de su representante o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, **AUTORICE Y PRACTIQUE** valoración médica, al afiliado **María Camila Martínez Suarez** en aras que un profesional de la salud, equipo interdisciplinario adscrito a la EPS o integrantes de atención domiciliaria, según corresponda, directamente o a través de una IPS contratada para el fin, conforme la historia clínica, evalúe dentro del marco de sus competencias el estado de salud actual del paciente, sobre la necesidad de ordenar y autorizar servicio de cuidador o de enfermera en casa del paciente 24 horas, conforme lo solicita.

3.4. CONCEDER el amparo al derecho fundamental de petición en favor de la señora **María Camila Martínez Suarez** y en consecuencia **ORDENAR al Superintendente Nacional de Salud o a quien este designe** que si aún no lo ha hecho dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo resuelva de fondo derecho de petición radicado por aquella el pasado 2 de marzo de 2023 radicado número 20239300400899942. Y notifique a su dirección la respuesta correspondiente.

3.5. NEGAR las demás pretensiones de la demanda constitucional en lo que hace a la tutelada.

3.6. Notifíquese este fallo conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

3.7. Si esta decisión no es impugnada remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ

Kpm