

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, catorce (14) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Providencia: Sentencia Segunda Instancia.
Proceso: Acción de Tutela.
Radicación: 73001-40-03-006-2020-00261-01
Accionante: German Maldonado Urrea
Accionado: Sanitas EPS y otros.

Tema a Tratar: *Del Derecho a la Salud y Seguridad Social: El Derecho a la Salud invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El Derecho a la Seguridad Social, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.*

I. OBJETO DE DECISIÓN:

Procede el despacho a decidir la impugnación formulada por el accionado - **Sanitas EPS**- contra el fallo de tutela de fecha diecinueve (19) de agosto de dos mil veinte (2020), proferido por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

German Maldonado Urrea promovió la presente acción de tutela contra **Sanitas EPS, Hospital Federico Lleras Acosta y SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales, y de oficio contra la Secretaria de Salud Departamental del Tolima, la Secretaria de Salud Municipal de Ibagué y la Secretaria de Planeación Municipal (SISBEN)** solicitando las siguientes:

III. PRETENSIONES:

Se ordene a que **Sanitas EPS, Hospital Federico Lleras Acosta y SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales** que realice las actuaciones de tipo administrativo que requiera para que en el término máximo de 48 horas se realicen las actuaciones administrativas necesarias para que se asuma el costo del pagare que se le hizo firmar pues corresponde a **Sanitas EPS y/o SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales** el pago y al **Hospital Federico Lleras Acosta** presentar la respectiva cuenta de cobro y a su vez se le sustraiga de dicha deuda.

Se ordene a **Sanitas EPS y a la Secretaria de Salud Departamental del Tolima**, que en el término de 48 horas proceda a realizarle la afiliación en el sistema subsidiado, para que se ordene la atención inmediata que requiere para él y su grupo familiar, teniendo en cuenta que, el fundamento principal del régimen subsidiado en salud, es poder acceder a todo el servicio de salud y seguridad social necesario por los habitantes del territorio nacional. Dándole la posibilidad de realizar el recobro a que haya lugar.

Se ordene a que **Sanitas EPS, Hospital Federico Lleras Acosta y SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales** que realice las actuaciones de tipo administrativo que requiera para que en el término máximo de 48 horas se realicen las actuaciones administrativas necesarias para que se asuma el costo del pagare que hizo firmar pues corresponde a **Sanitas EPS y/o SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales** el pago y al **Hospital Federico Lleras Acosta** presentar la respectiva cuenta de cobro y a su vez se le sustraiga de dicha deuda.

Se ordene a **Sanitas EPS**, garantizarle los exámenes, procedimientos, suministro de medicamentos, citas con especialistas, y todo lo necesario para la atención de su salud y vida, conforme lo ordenado por el médico tratante, tanto para él como para su familia.

IV. HECHOS:

Alega el tutelante - **German Maldonado Urrea** - que es para el año 2019 estuvo trabajando en la ciudad de Ibagué, en playa Hawái mediante un contrato con una temporal llamada Sion Capital Humano, quien tiene su sede en la ciudad de Neiva y desde allí presta sus servicios a playa Hawái; durante el periodo de trabajo estuvo afiliado a la E.P.S. Sanitas, una vez finalizado su contrato laboral con ellos siguió afiliado a dicha E.P.S., no obstante, su vinculación a el SISBEN seguía activa, pero por el hecho de aparecer como cotizante en la E.P.S. por estar en mora lo cual no es su carga sino de la temporal, no pude afiliarse a través del SISBEN a Sanitas en el régimen subsidiado.

Pasado un tiempo alrededor de 4 meses, después de terminar el vínculo laboral entre la unión temporal y yo, sufrí una calamidad médica que me hace hacer uso de los servicios de la E.P.S pero al solicitar atención al ingresar por urgencia al hospital Federico Lleras acosta el 13-07-2019, se llevo la sorpresa, se le indica que, no le pueden atender por encontrarse en mora, viendo afectados sus derechos por parte de las entidades accionadas. Conforme lo anterior, y al ver la gravedad de su condición, por la cual estaba tratando de ingresar a dicha institución médica, ellos deciden atenderlo, como particular, esto genera unos costos de ascienden a la suma de \$1,166,009 que por protocolos de la institución médica hacen firmar un compromiso de pago y adicional exigen un codeudor quien es mi hermana, puesto que no tenemos los recursos económicos para cancelar dicha deuda.

Expone que estando en este trámite, se logre comunicar con la temporal y ellos se emiten un certificado laboral y una planilla de pago en donde solicitan retiro a la E.P.S, es decir en el mes de julio de 2019 como consta en el anexo. Dado que no se le soluciona el asunto, accedió a firmar para que se realizara la atención, posteriormente se dirijo a sanitas en donde expongo su caso y solicito se realice el trámite respectivo para poder cancelar dicha deuda por medio de la E.P.S. 6 por el SISBEN, sin que se me solucionara nada y me dejan en manos de la administración de la E.P.S. el respectivo trámite, pues es un proceso administrativo interno, sin que a la fecha se me haya solucionado nada.

Reseña que el día 03 de julio del presente año, le llega a su domicilio y al del codeudor un comunicado del Hospital Federico Lleras Acosta con asunto: cobra de debida al Hospital por concepto pagare del 17/07/2019, con ello el día 06 de julio se acerco a las oficinas de hospital en donde le indican la E.P.S. no se hizo cargo de dicha deuda y el hospital tiene un cobra coactivo contra él y el codeudor, lo cual, le genera un grave daño, pues no tiene los recursos para cancelar esta deuda tanto el codeudor como yo nos encontramos cesantes laboralmente, lo cual afectaría su mínimo vital y móvil, y se siendo afectado pues, quien le causo este percance file la temporal quien en sus procesos por alguna razón no se desafiliaron de la E.P.S. a tiempo y no pude realizar la afiliación como subsidiado por no estar laborando. acreencia

indica que requiere en el menor tiempo posible la EPS Sanitas y/o la temporal, asuma los costos que se adeudan en el hospital que se encuentran descritos en las facturas y pagare que me hicieron firmar, y actualmente no tiene el dinero para cancelar lo que le hicieron firmar por necesidad de una atención de urgencias y lo que se convierte en un obstáculo para el acceso a la salud y derechos fundamentales que en el caso concreto se encuentran menoscabados por parte de las accionadas que nada me resuelven, por lo cual tuve que recurrir a la presente acción.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió por reparto al Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué el trámite de la presente acción, admitida mediante proveído del 28 de julio de 2020, corriéndosele traslado a la parte accionada para que se pronunciaran sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra:

Sanitas EPS en réplica de la acción manifestó, que en cuanto a la medida provisional decretada que se autorizó la cita de control con medicina general, la cual se llevó a cabo el pasado 31 de julio de 2020 en la cual se ordenaron los siguientes laboratorios: URO Análisis, COLESTEROL TOTAL, TRIGLICERIDOS, COLESTEROL DE ALTA

DENSIDAD, SANGRE OCULTA EN HECES, ANTIGENO PROSTÁTICO, CREATININA Y GUCEMIA, estudios autorizados y programados para el 14 de agosto de 2020 en la UAP DE IBAGUE, que dicha información se le comunico al accionante al número móvil 3186961753, el día 6 de agosto de 2020, quien manifestó entender y aceptar, que así mismo manifestó no tener a la fecha ningún otro servicio pendiente por parte de la EPS Sanitas, que lo anterior indica que **EPS Sanitas S.A.S.**, ha cumplido a cabalidad la orden impartida, que el señor **German Maldonado Urrea**, se encuentra afiliado al Sistema de Salud a través de la EPS Sanitas S.A.S., dentro del Régimen Subsidiado.

Que se evidencia que el señor **German Maldonado Urrea**, presenta diagnósticos clínicos de: R688: OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS, que se le ha brindado AUTORIZACION 130499140 PARA LABORATORIOS COLESTEROL DE Alta DENSIDAD, COLESTEROL TOTAL, GLUCOSA EN SUERO, TRIGLICERIDOS, CREATININA EN SUERO, ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, UROANALISIS PARA LABORATORIO CLINICO SANTIAS IBAGUE, AUTORIZACION 115173956 Y 115191830 PARA ESTANCIA HOSPITALARIA 5 DIAS Y CIRUGIA DE COLECISTECTOMIA EN IPS AVIDANTI POR DX DE CALCULO BILIAR, que como se evidencia, EPS SANITAS SA.S., le ha brindado al señor **German Maldonado Urrea** todas las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas ordenes medicas emitidas por su médico tratante, que el señor **German Maldonado Urrea**, usuario se encontró en el régimen contributivo desde el 14 de septiembre hasta el 14 de noviembre de 2019, posterior esto queda suspendido por mora hasta el día 14 de julio que marca novedad de retiro y el día 22 de julio pasa al régimen subsidiado quedando con cobertura, que la oportunidad en la asignación de las citas para atención médica, procedimientos, exámenes paraclínicos, etc., NO depende de esta Entidad, ya que son cada una de las IPS quienes manejan y disponen de sus agendas (que no solo están dispuestas para los afiliados de EPS Sanitas sino también para otros afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud) acorde con las condiciones de oferta y demanda de cada institución, siendo esta una gestión de terceros no imputable a EPS Sanitas, toda vez que la misma

sale del ámbito de control de esta Compañía, que **EPS Sanitas S.A.S.**, suministra los servicios de salud que requieren los pacientes por medio de IPS (Instituciones prestadoras de servicios de salud), que hacen parte de su red de prestadores, las cuales cuentan con autonomía e independencia, y son estas quienes manejan y disponen de la agenda y por ende programación de las consultas e intervenciones quirúrgicas, no teniendo esta Compañía ninguna injerencia, mas allá de la labor de auditoria que se ejerce, que en tal sentido no es precise endilgar a título de culpa o dolo, responsabilidad a **EPS Sanitas S.A.** debido a la programación de la cirugía, ya que esta no depende de esta Compañía, sino de terceros como lo son las IPS, de EPS Sanitas en cumplimiento de sus obligaciones legales desplego las gestiones administrativas tendientes a la programación inmediata los procedimientos quirúrgicos ordenado, lo que implica un término prudencial, ya que esto no depende exclusivamente de esta Compañía, sino que en este proceso se ven inmersos distintos actores, como los médicos que intervendrán en los procedimientos y la IPS, los cuales cuentan con autonomía e independencia, que respecto a la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, no se puede presumir que en el futuro **EPS Sanitas S.A.S.**, vulnerara o amenazara los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, que de acuerdo con las razones esbozadas en el presente caso se configura Carencia Actual de Objeto frente al fallo de tutela por el fenómeno denominado reglamentaria y constitucionalmente HECHO SUPERADO, que teniendo en cuenta que se programó la cita, es precise poner de presente al despacho que estamos frente a un HECHO SUPERADO POR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO PARA DECIDIR, pues es meridianamente claro que el derecho constitucional invocado por el accionante, fue satisfecho en su totalidad. Que EPS Sanitas S.A.S., ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por el señor **German Maldonado Urrea**, de acuerdo a las coberturas del Plan de beneficios en Salud, y brinda los servicios no cubiertos Plan de Beneficios en Salud que han sido ordenados y autorizados por el médico tratante o junta medica por medio de la plataforma web (Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías No cubiertas por el Plan De Beneficios cargo a la UPC), que jamás han tenido

intención alguna de incumplir con las obligaciones impuestas por la Ley y mucho menos adelantado actuaciones que coloquen en riesgo los derechos fundamentales del paciente, que respecto a la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A.S., vulnerara o amenazara los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán.

Radica que, en atención a la acción de tutela de la referencia, solicitaban que se declare improcedente la presente acción pues en el caso concreto se presenta el fenómeno de la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por HECHO SUPERADO, que no se tutelen derechos fundamentales sobre procedimientos o medicamentos FUTUROS, es decir sobre aquellos servicios imaginarios, no ordenados actualmente por médicos de la red de prestadores de la EPS, como quiera que al no existir negativa por parte de EPS.

Hospital Federico Lleras Acosta, que se debe precisar que el Hospital ha brindado las atenciones médicas de manera diligente y oportuna de acuerdo a su capacidad instalada por los médicos tratantes del hospital, logrando estabilizar su estado de salud. Por lo tanto, se determina que las prestaciones de los servicios de salud efectuados por la entidad hospitalaria no se encontraron supeditadas a la afiliación o no por parte del paciente a una aseguradora en salud. En virtud a que el paciente German Maldonado Urrea, se encuentra en calidad de suspendido dentro del sistema de salud, de acuerdo a la certificación que adjunta Sanitas EPS, resulta procedente precisar al Despacho que el Hospital brindo las atenciones médicas de manera integral al agenciado por los médicos tratantes del **Hospital Federico Lleras Acosta ESE**, logrando estabilizar su estado de salud. Por lo tanto, se determina que las prestaciones de los servicios de salud efectuados por la entidad hospitalaria no se encontraron supeditadas a la cancelación de las atenciones médicas brindadas. En virtud que el señor German Correa, pertenece al Departamento del Tolima, resulta procedente la vinculación de la secretaria de salud Departamental y del Municipio, atención a las circunstancias descritas en las que se

encuentra el agenciado respecto a la ausencia de afiliación a una E.P.S y de no encontrarse encuestado en el SISBEN.

Reseña que el **Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E**, es una institución prestadora de salud, la cual cuenta con patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto es brindar los servicios de salud a la comunidad, recibiendo como contra prestación el pago de las atenciones asumidas, puesto que realizar dichos cobros corresponden a una obligación legal que si se omite por parte de esta entidad podría incurrir en el posible delito de peculado, razón por la cual, las facturas de servicios prestados deben ser cobradas a quien corresponda. Que era importante destacar que el **Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E**, en ningún momento está vulnerando Derechos Fundamentales tales como son los de la salud, la vida, entre otros, en el sentido que se ha prestado todos los servicios de salud al paciente de manera oportuna y de acuerdo a sus necesidades, ahora bien hacer claridad, que el Hospital no es quien autoriza exámenes, ni suministro de medicamentos, citas con especialistas, Por lo cual fundamentaran el presente escrito en la Improcedencia de la Acción de Tutela, en razón a que no existe responsabilidad, acción u omisión por parte de la institución que haya configurado la vulneración o menoscabo en los derechos fundamentales de la accionante, por cuanto las solicitudes del paciente, no es competencia del Hospital, sino que se reitera que son de la competencia de su asegurador es decir la EPS que le asignen las autoridades competentes y facultadas para ello. Que, en este orden de ideas, se debe reiterar que es la Entidad Estatal, la que debe propender por la aplicación de la encuesta en el Sisbén para su clasificación en el nivel de pobreza y así disponer el régimen de salud que se acomode a su situación individual. Que con relación a la solicitud que eleva la tutelante, debo reiterar que en ningún momento el Hospital Federico Lleras Acosta ha realizado retención del paciente, pues este ha salido de nuestra Institución el día 25 de noviembre del año en curso, luego de haber recibido los servicios de salud, tal y como lo evidencia la epicrisis que se adjunta. Que solicita DESVINCULAR al Hospital Federico Lleras Acosta ESE, por las razones aquí expuestas respecto a su responsabilidad y las competencias establecidas en la ley, toda vez que a

la fecha está prestando debidamente el servicio de salud a todos sus usuarios.

La Secretaria de Salud Departamental del Tolima, con base en una serie de argumentaos legales y jurisprudenciales los cuales se dan por reproducidos en gracia de brevedad, solicita no se impute responsabilidad a la **Secretaria de Salud Departamental del Tolima** y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es **Sanitas EPS** a quien le corresponde la atención integral y dar respuesta clara, concisa y de fondo a los Derechos de Petición radicados.

La Secretaria de Salud Municipal de Ibagué, se la Secretaria de Salud Municipal no presta servicios de salud directamente , tal como lo establece el artículo 31 de la Ley 1122 , que la Secretaria brinda cobertura hasta el PRIMER NIVEL de atención a través de un contrato interadministrativo suscrito con la ESE- S Unidad de Salud de Ibagué, para atender a la población pobre no asegurada y vulnerable, que (no es el caso del señor); ya que cuenta con afiliación a una EPS, que a partir del SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, le corresponde a la secretaria de salud del Tolima, que la población que no tiene ningún tipo de aseguramiento conforme lo contempla el Artículo 157 de la Ley 100 de 1993 se encuentra: a cargo del Departamento del Tolima todos los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de Pago. Que una vez revisada la Base de Datos del ADRES; el señor GERMAN MALDONADO URREA Identificado con la Cedula de Ciudadanía No.93.360.333 se encuentra afiliado a SANITAS S.A.S en el Régimen SUBSIDIADO, desde el 06/03/2018, con tipo de afiliación CABEZA DE FAMILIA, en el Municipio de Ibagué-Tolima, por lo tanto todo lo que| llegue a requerir el señor GERMAN MALDONADO URREA en cuanto a salud es responsabilidad de la EPS-SANITAS quien deberá garantizar y ofrecer los servicios a sus afiliados de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con portabilidad, calidad y oportunidad a través de sus redes, que la Secretaria de Salud Municipal no es la entidad competente para la atención integral del señor GERMAN MALDONADO URREA Y SU GRUPO FAMILIAR, la competente es la EPS SANITAS a la cual se encuentra afiliado, por lo que solicita desvincular a la Secretaria de Salud Municipal de esta ciudad, por las consideraciones

expuestas teniendo en cuenta que no corresponde a esa Secretaria acceder a lo pretendido por el accionante, como quiera que se encuentra fuera de su órbita de competencias.

SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales, y la Secretaria de Planeación Municipal (SISBEN) a pesar de haber sido notificados del inicio y trámite de la presente acción en su contra, guardo absoluto silencio y no se pronunció frente a los hechos vulnerantes alegados.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha diecinueve (19) de agosto de dos mil veinte (2020), “PRIMERO: TUTELASE a favor del Señor GERMAN MALDONADO URREA con C.C. 93.360.333 y en contra de SANITAS EPS por encontrarse ACTIVO, en el REGIMEN SUBSIADIADO, como CABEZA DE FAMILIA - (Según la página de ADRES); sus derechos constitucionales fundamentales a la salud y a la seguridad social, debido a lo anteriormente expuesto. SEGUNDO: Exonerase de la presente acción de tutela a: HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, SION CAPITAL HUMANO SAS SERVICIOS TEMPORALES, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE IBAGUE Y SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL (SISBEN). TERCERO: Rechazase la presente solicitud de acción de tutela respecto a la controversia económica que tratan sus hechos y pretensiones, por improcedente en cuanto a controversias económicas se trata. CUARTO: Ordénesele a SANITAS EPS S, seguirle brindando al accionante a partir de la notificación del presente fallo, la ATENCION INTEGRAL QUE EN SALUD requiera de acuerdo a su patología objeto de la presente acción, incluidos todos los servicios, medicamentos, exámenes, insumos y tratamientos, etc., NO POS INCLUSIVE que le prescriba el médico o especialista tratante adscrito a la EPS S. QUINTO: encuentra afiliado al Toda vez que el usuario se régimen subsidiado, autorizase a SANITAS EPS S, el recobro ante LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, de las sumas de dinero que en exceso deban asumir en cumplimiento del presente fallo, y de la ^dida provisional inicialmente despachada, y que por ley no le corresponde, y A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA su

consiguiente reembolso dentro de los diez (10) días siguientes a la presentación de la respectiva cuenta por parte de la accionada.

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada - **EPS Sanitas S.A** -, argumentando que con todo respeto esta entidad se aparta de la decisión tomada por el operador judicial de primera instancia, toda vez que no hubo prueba si quiera sumaria arrojada al despacho, en donde el médico tratante indique el "tratamiento integral" a seguir, y/o puede el señor Juez apartarse de la línea jurisprudencial.

En ese sentido, reiteramos nuestra solicitud de DENEGAR la petición del usuario, por resultar improcedente y contraria a los fines del sistema general de seguridad social en salud, toda vez que no puede pretender el accionante suplir la orden de un médico tratante por una orden judicial de un juez de la república, pues como indica la Honorable Corte Constitucional, en sentencia de tutela T-344 DE 2002 el médico tratante es la fuente de la que se debe servir el juez de tutela, de manera que, teniendo en cuenta que no existe orden médica para tratamiento alguno y además este es futuro, el juez constitucional deberá denegar la solicitud elevada por el accionante.

Por todo lo expuesto en este punto, solo cuando fa E.P.S. se ha abstenido de autorizar un tratamiento, medicamento o procedimiento medico ordenado por un galeno adscrito a la red de prestadores de la E.P.S., es que puede existir orden judicial en tal sentido, y por tanto de conformidad con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional no puede haber órdenes judiciales sobre tratamientos futuras o eventuales que no tienen soporte en una solicitud de servicios del médico tratante.

VIII. DE LA SEGUNDA INSTANCIA:

Surtido el trámite procesal, procede el despacho a desatar la alzada, para lo cual previamente se hacen las siguientes:

IX. CONSIDERACIONES:

1. De los Presupuestos Procesales de la Acción:

No se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, encontrándose acreditados los presupuestos de la acción, pues es este despacho competente para resolver la impugnación de la presente acción, y la misma cumple con los requisitos establecidos en el artículo 86 de la Constitución Nacional y los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problemas Jurídicos:

¿Se cumple en el caso bajo estudio con el principio de subsidiaridad e inmediatez que rige la acción de tutela?

¿Se vulnera por parte de la accionada en el caso bajo estudio, los Derechos Fundamentales a la Salud, Seguridad Social y vida digna frente a la negativa de suministro de los medicamentos requeridos por el paciente?

3. Desenvolvimiento de la problemática planteada.

3.1. Del tema de la alzada:

En el presente asunto, se debe determinar la procedencia misma de la presente acción de tutela para reclamar la prestación de los servicios medico asistenciales y suministro de los medicamentos excluidos del Plan de Beneficios solicitados.

3.2. Procedencia de la Acción de Tutela, Principio de Subsidiaridad:

La tutela, y en esto ha sido insistente la Corte, no es el mecanismo procedente para el estudio de controversias de tipo contractual, puesto que éste no es el objeto de conocimiento del juez de amparo.

Es que, el hecho de que la Constitución permee las normas inferiores del ordenamiento jurídico, entre ellas las referentes a los contratos, a través de la dimensión objetiva de los derechos fundamentales, no implica que en todo contrato esté inmersa una discusión de rango “ius fundamental” que deba ser conocida por el juez de tutela.

Para el conocimiento de controversias de tipo contractual se debe acudir al juez ordinario quien, por supuesto, “debe iluminar su labor en la materia en la cual es especializado con la norma constitucional” (T- 587 de 2003).

En ese orden de ideas, no es procedente la tutela para exigir determinada conducta de una de las partes del contrato, más exactamente, en el presente caso, cuando lo que pretende el accionante es que se ordene a otra persona a asumir, el pago de una deuda a la cual él se obligó mediante un título valor, toda vez que el juez de tutela no debe usurpar competencias que le son propias a los jueces ordinarios.

De modo que, acudir a la acción de tutela para solucionar controversias ajenas a los derechos fundamentales configura una tergiversación de la naturaleza misma de la acción, la cual puede llegar a deslegitimarla en perjuicio de aquellas personas que en verdad necesitan de protección a través de este mecanismo.

En conclusión, el amparo deprecado no puede abrirse paso airoso, pues cuenta el accionante cuenta con otros mecanismos judiciales para alcanzar la defensa de los derechos que por esta vía reclama, ya que, tratándose de un asunto meramente contractual, ha debido acudir a la jurisdicción ordinaria civil, pues es el escenario diseñado para desarrollar este tipo de debates, pues permite la posibilidad de practicar las pruebas necesarias, brindando garantías a las partes extremas de la litis.

3.3. Del Derecho a la Salud y Seguridad Social:

El **Derecho a la Salud** invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, dentro del capítulo de los derechos económicos, sociales y culturales. Allí se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Frente a este derecho, la Corte Constitucional ha precisado que la salud puede ser considerada como fundamental no solo cuando pelagra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas y que el acceso a tratamientos contra el dolor o el suministro de todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades de alto costo que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas¹.

Por su parte, respecto al derecho a la **Seguridad Social**, dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, se le confiere el carácter de servicio público obligatorio y de derecho irrenunciable de todos los colombianos, correspondiendo al Estado su dirección, coordinación y control al igual que garantizar su efectiva realización y la ampliación de su cobertura.

La Seguridad Social como servicio público, puede estar en manos de entidades públicas o privadas y está sujeta a los principios de progresividad, transparencia, eficacia, eficiencia, celeridad, universalidad y solidaridad entre otros.

3.4. Principio de integralidad en salud.

3.4.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como “la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su

¹ Sentencias : T-1384 de 2000, T-365A-06.

capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”.

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007² y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud³, la cual en su artículo 8º dispuso que: *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*.

3.4.2 Al respecto, cabe señalar que en sentencia C-313 de 2014 mediante la cual se llevó a cabo el control previo de constitucionalidad de la referida Ley Estatutaria de Salud, la Corte precisó que el principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. De allí, que la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”⁴.

En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018⁵ que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y

² “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

³ Ley 1751 de 2015.

⁴ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3

⁵M.P Cristina Pardo Schlesinger

mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio *“se debe encaminar a 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 el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”*.

En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad⁶.

En asunto *sub examine*, **German Maldonado Urrea** es una persona de 56 años, se encuentra afiliado a **Sanitas EPS** del régimen subsidiado y ha sido diagnosticado con *“de: R688: OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS”*, razón por la solicita un tratamiento integral tanto para el como para su familia.

El derecho al servicio integral de salud es el derecho que tienen los pacientes que se encuentran en ciertas condiciones para que les brinden todos los servicios de salud, estén o no estén dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS, pertenezcan a uno u otro régimen; tales como exámenes, diagnósticos, valoración especializada, cirugías, tratamientos, medicamentos, insumos, terapias de rehabilitación y todo lo que prescriban los médicos tratantes para recuperar la salud del paciente.

Este derecho de servicio integral lo tienen: los menores, los adultos mayores, desplazados, indígenas, reclusos, personas que padezcan enfermedades de “alto cuidado” mal llamadas catastróficas como cáncer, sida, insuficiencia renal, cardiopatías, entre otras; y aquellas personas en grave discapacidad o en grave estado de salud. Hay que resaltar que la integralidad se refiere a la prestación de todos los

⁶Corte Constitucional sentencia T-171 de 2018 M.P Cristina Pardo Schlesinger.

servicios médico-clínicos que requiera el paciente sin importar si se encuentran o no dentro del plan obligatorio de salud.

Así las cosas, de las pruebas arrimadas al sumario es claro que **German Maldonado Urrea**, presenta diagnósticos clínicos de: R688: OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS, que la **EPS Sanitas** le ha brindado autorización 130499140 para laboratorios colesterol de alta densidad, colesterol total, glucosa en suero, triglicéridos, creatinina en suero, antígeno específico de próstata, sangre oculta en materia fecal, uroanálisis para laboratorio clínico Sanitas Ibagué, autorización 115173956 y 115191830 para estancia hospitalaria 5 días y cirugía de colecistectomía en IPS Avidanti por dx de cálculo biliar, no se encuentran ordenes pendientes por autorizar.

Respecto de las pretensiones de la acción de tutela, en lo que concierne al tratamiento integral, no puede abrirse paso airoso, habida cuenta que dentro del cartulario no obran ordenes médicas recientes que acrediten la necesidad de los servicios, medicamentos, insumos y elementos médicos solicitados en concreto por el tutelante, sumado a que **German Maldonado Urrea** no es un menor, ni adulto mayor ya que cuenta solo con 56 años de edad, ni ha demostrado ser desplazados, indígenas, reclusos, o una persona que padezca enfermedades de “alto cuidado” mal llamadas catastróficas como cáncer, sida, insuficiencia renal, cardiopatías, entre otras.

3.5 Conclusión:

En relación con la Sentencia objeto de impugnación proferida por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué, no comparte el despacho, las consideraciones expuestas por parte del *a quo*, y este juzgado debe desestimar el amparo invocado, pues **German Maldonado Urrea**, no cumple con los pronunciamientos jurisprudenciales para acceder al tratamiento integral en salud, sumado a que está totalmente acreditada la causal establecida en el numeral 1° del artículo 6° del Decreto 2591 de 1991, como generadora de improcedencia de la acción de tutela.

VII. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la Ley,

VIII. RESUELVE:

1. Revocar el fallo del diecinueve (19) de agosto de dos mil veinte (2020), proferido por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué. En su lugar, **negar** el amparo de los derechos fundamentales invocados por **German Maldonado Urrea** contra **Sanitas EPS, Hospital Federico Lleras Acosta y SION Capital Humano S.A.S. servicios temporales, y de oficio contra la Secretaria de Salud Departamental del Tolima, la Secretaria de Salud Municipal de Ibagué y la Secretaria de Planeación Municipal (SISBEN)** por las razones expuestas en esta providencia.

2. Notificar por los medios más hábiles e idóneos a las partes interesadas, conforme lo dispuesto en el Art. 30 Decreto 2591/91.

3. Remitir las presentes diligencias ante la Honorable Corte Constitucional, a efectos de su eventual revisión y de conformidad con lo previsto en el Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



HUMBERTO ALBARELLO BAHAMON