

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ Ibagué, primero (1) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Providencia: Sentencia Segunda Instancia.
Proceso: Acción de Tutela.
Radicación: 73001-40-03-007-2021-00320-01
Accionante: Adriana Lucia Villarraga Castiblanco
Accionado: Sanitas EPS.

Tema a Tratar: *Del Derecho a la Salud, derecho a la vida, una vida digna a la tercera edad y Dignidad humana: 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 la accionada - **Sanitas EPS** - contra el fallo de tutela de fecha cuatro (4) de agosto de dos mil veintiuno (2021), proferido por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ibagué dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

Adriana Lucia Villarraga Castiblanco promovió la presente acción de tutela contra **Sanitas EPS** solicitando las siguientes:

III. PRETENSIONES:

Se ordene a la **Sanitas EPS** que autorice el procedimiento en el mínimo de tiempo posible para poder guardar la incapacidad correspondiente a la cirugía.

IV. HECHOS:

Alega la tutelante - **Adriana Lucia Villarraga Castiblanco** - que el día 2 de marzo del presente año asistió a consulta con el Doctor Paolo Solano Leal, medico oftalmológico oculoplástico, el cual le realizó un examen externo, diagnosticando DERMATOCHALASIS SUPERIOR, es decir exceso de piel en ambos párpados superiores, las cuales obstruyen su campo visual, el cual afecta, su vida profesional, personal y laboral; por esta razón el medico ordeno realizar una intervención quirúrgica, BLEFAROPLASTIA SUPERIOR EN AMBOS OJOS.

Manifiesta que, el día 29 de marzo se realizó los exámenes de laboratorio, el 26 de abril el electrocardiograma, y el 3 de junio valoración con anestesiología, Por lo cual, con todos los documentos requeridos, solicito cita para la cirugía a lo que el instituto oftalmológico del Tolima, le respondió que la cirugía queda pendiente. Debido a lo anterior, presento derecho de petición, que entrego a la EPS Sanitas, además comunicación que hizo a la Supersalud PQRD-21-0666310. A lo cual, la E.P.S Sanitas respondió indicando que, el procedimiento de Blefaroplastia Superior En Ambos Ojos se programó para el día 17 de Julio de 2021 a las 7:15 am.

Informa que, el 16 de julio siendo las 5 pm, el Instituto Oftalmológico del Tolima, se comunicó informando la cancelación de la cita, debido a que su afiliación se encuentra suspendida. Agrega, que como docente universitaria el contrato laboral fue finalizado el 12 de junio, dando una prórroga de afiliación un mes más, terminado está el 12 de julio. por lo tanto, considera que, si el proceso se hubiese realizado en los tiempos estaría vigente su afiliación, pero por la negligencia de los trámites de la cirugía tomo mucho tiempo en ser programada.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió por reparto al Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ibagué el trámite de la presente acción, admitida,

corriéndosele traslado a la parte accionada, para que se pronunciara sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra:

Sanitas EPS, en replica de la acción contestó que “La señora Adriana Lucia Villarraga Castiblanco, se encuentra afiliada al Sistema de Salud a través de la EPS Sanitas S.A.S., en calidad de Cotizante Dependiente, con un ingreso base de cotización de \$1.113.491, contando con 73 semanas de antigüedad ante el Sistema de Seguridad Social en Salud. Señala que, la EPS Sanitas S.A.S., le ha brindado a la señora Villarraga Castiblanco, 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 órdenes médicas emitidas por sus médicos tratantes. De igual manera, agrega que el área médica indicó que, la señora Villarraga Castiblanco, contaba con programación quirúrgica para el procedimiento blefaroplastia superior el día 17 de julio de 2021 en la IPS adscrita INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA, al realizar la debida validación de derechos por parte de la IPS, se evidencia que para dicha fecha la usuaria registra en sistema como retirada, por lo cual se procede a realizar cancelación de la cita.

Manifiesta que, una vez consultada el área de operaciones, indicaron que, la señora Villarraga Castiblanco, ostentó en calidad de trabajadora dependiente de CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS hasta el 13 de julio de 2021, teniendo en cuenta la novedad laboral de retiro reportada por referido empleador mediante planilla de liquidación de aportes No. 44485494, en la cual se informó el fin del vínculo laboral desde el 12 de junio de 2021. Por lo anterior, procederá a efectuar la activación de la señora Villarraga Castiblanco, por emergencia sanitaria, novedad la cual quedará materializada en el sistema de información de EPS Sanitas S.A.S., en el término de aproximadamente 2 días hábiles. Y Una vez se encuentre en estado activa la afiliación, se dará tramite a la reprogramación del procedimiento quirúrgico ante la IPS INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA, dicha programación se informará a la usuaria por los canales de contactos registrados. Finalmente, considera que la EPS Sanitas S.A.S.,

ha cumplido con todas sus obligaciones como entidad de aseguramiento al efectuar las autorizaciones correspondientes.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha cuatro (4) de agosto de dos mil veintiuno (2021), concedió el amparo constitucional solicitado y, en consecuencia:

SEGUNDO:ORDENAR a EPS SANITAS S.A.S., que una vez ejecutoriada la presente decisión, autorice y suministre a ADRIANA LUCIA VILLARRAGA CASTIBLANCO, todo el servicio y/o tratamiento de salud INTEGRAL que llegare a requerir la paciente según prescripción el médico tratante adscrito a la E.P.S, relacionado con su diagnóstico de BLEFAROPLASTIA -AMBOS OJOS, como medicamentos, exámenes, cirugías, tratamientos, hospitalizaciones, gastos de desplazamiento terrestre (traslado, gastos de transporte interno, hospedaje, alimentación de la paciente) a la ciudad donde se remita en caso de que los procedimientos formulados no puedan llevarse a cabo en su domicilio, ello en aras de que la accionante no deba recurrir a esta vía cada vez que le sea ordenado un tratamiento o servicio de salud por la enfermedad que padece. Todo ello, con el único fin de procurar el restablecimiento de su salud y de su vida en condiciones de dignidad.

En la medida en que varios de los procedimientos que deban realizarse con ocasión de la atención requerida por la accionante, se encuentran expresamente excluidos del plan de beneficios en salud, la EPS SANITAS podrá recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. -ADRES-, la totalidad de los gastos en que debió incurrir respecto de los servicios médicos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud -PBS-

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada - **Sanitas EPS** -, quien indico que para EPS Sanitas S.A.S., no resulta procedente el cubrimiento económico del tratamiento integral solicitado por la usuaria, sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo. Al respecto la Honorable Corte constitucional en Sentencia T-749-2001 se pronunció así: *“Necesidad de determinación del tratamiento del accionante por el médico tratante. Para que prospere la acción de tutela contra alguna EPS, ha reiterado esta Corporación que el tratamiento debe estar determinado por el médico tratante. En consecuencia, no es válida la orden dada por un médico particular no vinculado a la EPS accionada. Si el accionante decide acudir a un médico diferente a los que están suscritos a la EPS, debe asumir por cuenta propia los gastos derivados del tratamiento. Esta Corporación ha entendido por médico tratante el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS que examine como médico general o como médico especialista al respectivo paciente.1De no provenir la prescripción del médico que ostente tal calidad, el juez de tutela no puede dar órdenes a la EPS encaminadas a la realización de tratamiento determinado por el médico particular.”*

En relación con el tratamiento integral, esta defensa manifiesta enfáticamente que se trata de una solicitud basada en hechos futuros, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, motivo por el cual resulta a todas luces, improcedente, máxime cuando no se le ha negado servicio alguno.

Al ordenar su Despacho, que EPS Sanitas S.A.S., autorice la atención de prestaciones asistenciales excluidas del Plan Obligatorio de Salud, sin ORDENARLE al ADRES el reintegro en un 100% del valor de las mismas, se está imponiendo sin fundamento legal alguno, obligaciones que no le corresponden a esta EPS, vulnerando con ello su seguridad jurídica, la cual se encuentra garantizada por las diferentes normas que conforman el

marco jurídico, y que regulan sus obligaciones y su participación junto con el Estado, en la prestación de los servicios de salud.

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 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 la autorización, ¿prestación de los servicios y suministro de los medicamentos y elementos médicos 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 excluidos del Plan de Beneficios en Salud solicitados.

3.2. 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.

3.3. El principio de atención integral en materia del derecho a la salud.

El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención

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

integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “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”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone 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.”

De igual forma, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

“Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice

todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.

En asunto *sub examine*, **Adriana Lucia Villarraga Castiblanco** es una adulta de 45 años, quien se encuentra afiliada a **Sanitas EPS** y quien actualmente padece de “*Blefaroplastia - AMBOS OJOS*”, por lo cual el médico tratante prescribe el 2 de marzo de 2021, “*blefaroplastia superior en ambos ojos*”, el cual a la fecha no ha sido garantizado lo cual generó la presentación de la acción de tutela.

En atención a las pretensiones de la acción constitucional, la respuesta de la misma y el material probatorio presentado en ella, a de indicarse que si bien es cierto la EPS realizado las gestiones para la asignación y practica de la cirugía, no lo en menos de que no existe prueba que la misma se allá llevado a cabo, sin embargo de un llamada realizada a la accionante al número celular 3178674030, la misma nos indicó que dicho procedimiento se realizó el pasado 21 de agosto de la anualidad en curso, lo que desvirtúa de entrada la manifestación de vulneración en esta instancia, dando paso a la configuración de un hecho superado por carencia actual de objeto, frente a dicha pretensión.

Ahora frente a la solicitud de tratamiento integral, a de indicarse que 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

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

Igualmente, es claro que el principio de integralidad, comprende dos elementos: “(i) *garantizar la continuidad en la prestación del servicio* y (ii) *evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.”²

Así las cosas, es necesaria la intervención del juez Constitucional en procura de amparo y protección de los derechos fundamentales invocados, por el hecho de estar involucrados derechos fundamentales de una persona de especial protección Constitucional, en virtud a su estado de debilidad manifiesta por su condición física, adicional a ello se estaría garantiza la continuidad en la prestación del servicio médico que ciertamente requiere **Adriana Lucia Villarraga Castiblanco**, y se evitaría por ende que deba acudir a la acción de tutela por cada nuevo servicio de salud que le sea prescrito por los médicos adscritos a **Sanitas EPS**.

Finalmente, no se impartirá orden de recobro ante la Administradora de los Recursos General de Seguridad Social en Salud por lo servicios fuera del PBS que con ocasión de esta sentencia deba suministrar la entidad, pues las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, respectivamente, determinan lo y de cara con la solicitud de recobro alegada por la EPS pertinente en cuanto a los "presupuestos máximos" para que las EPS garanticen la atención médica integral, sin que para ello deba mediar orden judicial.

² Corte Constitucional, Sentencia T-039 de 2013

3.4. Conclusión:

Bajo este contexto, se abstiene el despacho de emitir una autorización para recobro ante Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social de Salud -ADRES, por ser innecesario que una orden en tal sentido vaya inmersa en esta providencia.

En lo demás, esta dependencia judicial comparte el criterio del Juzgado de Primera Instancia que tuteló los derechos invocados a favor de **Adriana Lucia Villarraga Castiblanco** por las razones expuestas en esta providencia.

X. DECISION:

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

XI. RESUELVE:

1. Confirmar la sentencia de primera instancia, proferida el pasado cuatro (4) de agosto de dos mil veintiuno (2021), por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ibagué.

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