

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA

Ibagué Tolima, octubre dieciocho (18) del dos mil veintitrés (2023)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ contra la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SANITAS EPS-S y la IPS INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA S.A.S. por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social en salud y la vida.

2. ANTECEDENTES

2.1. HECHOS

Manifiesta la accionante, que el 4 de octubre de 2023, tenía cita para la realización de una cirugía en la “clínica instituto oftalmología del Tolima” (sic) y le informaron que no podían realizarle el procedimiento porque no estaba autorizado por la EPS SANITAS; que en dicha entidad no hacen el procedimiento requerido por ella, por lo que en SANITAS le manifestaron que sí está autorizado ya que tiene contrato con ese instituto, remitiéndola otra vez a la “clínica oftalmología” donde le expresaron que no realizaban la cirugía que ella requería, sin entender por qué le dan una cita para programar la cirugía y le practicaron todos los exámenes. Entonces regresó a SANITAS y le informaron que tocaba enviarles un correo ya que sí está autorizado el servicio.

Afirma que no puede esperar que se le venzan los exámenes, ya que requiere urgente la cirugía denominada QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL OJO DERECHO, por lo cual acudió a la acción de tutela.

2.2. PRETENSIONES

Pretende la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ, que se amparen sus derechos fundamentales a la seguridad social en salud y la vida y que se ordene a las accionadas: i) la realización del procedimiento quirúrgico de QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL OJO DERECHO; ii) el suministro de una ATENCIÓN INTEGRAL a sus patologías hasta la recuperación total; iii) se le exonere de copagos POS y NO POS en todos los servicios médicos requeridos y, iv) el suministro del transporte para ella y un acompañante cuando el servicio médico deba prestarse fuera de la ciudad de Ibagué.

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

2.3. TRÁMITE DE LA INSTANCIA

La tutela fue admitida por auto del 6 de octubre de 2023, ordenando la vinculación de la IPS INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA S.A.S. y la notificación de las entidades accionadas. Sin embargo, atendido que no fue posible obtener dirección de notificación de la entidad accionada indicada por la actora, al no aparecer registra como entidad alguna en internet, como sí lo está la CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE IBAGUÉ, en proveído de la misma calenda, se requirió a la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ a fin que suministrara información pertinente para lograr la notificación de la accionada sin obtener respuesta. Fue por ello que, mediante auto del 10 de octubre de 2023, se desvinculó de la presente acción a la entidad inicialmente señalada por la actora y se dio cumplimiento a la notificación de las demás entidades accionadas a través del correo electrónico.

3. PRONUNCIAMIENTO DE LOS ACCIONADOS

3.1. EPS SANITAS

La Directora de la Oficina de Ibagué de la citada entidad, manifestó que la actora cuenta con cita de oftalmología para el día 28 de octubre de 2023 a la 10:00 a.m. con la doctora LAURA MARCELA GARCÍA PABA. En cuanto a la exoneración de cuotas moderadoras y copagos, la patología “H442-MIOPIA” no se encuentra clasificada para ser exonerada y, según la Resolución 23 de 2023, los diagnósticos de la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ, no se están clasificados como enfermedad huérfana o catastrófica que permita dicha exoneración.

Frente a la solicitud de transporte informó, que *“De acuerdo a Resolución 2808 del 30 de diciembre de 2022, “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)” en su Artículo 108 y a políticas de coberturas cubre transporte para asistir a citas fuera de la ciudad en los siguientes casos:*

- *Municipios de zonas de dispersión geográfica sin el servicio con prima especial.*
- *Afiliados con cáncer.*
- *Afiliados del programa de hemofilia.*
- *Afiliados en pre-trasplante y trasplante (con acompañante)*
- *Afiliados PBS - trasplante (sin acompañante)*
- *Especialidades con red en el municipio que no se tienen contratada*
- *Interinstitucional (hospitalario)*
- *Acompañantes: Para menores de edad, mayores de 65 años, personas en*

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

- *condición de discapacidad, descrito en la tutela”*

y que dicho gasto para el acompañamiento se cubre cuando:

“2). Acompañante: Aplica bajo la condición de realización de procedimientos bajo sedación, quimioterapias, menores de edad, pacientes en condición de discapacidad y adulto mayor de 60 años.

Por lo anterior y teniendo en cuenta los parámetros de cobertura de transporte y hospedaje, para radicar el servicio se debe presentar con 10 a 15 días de antelación a la cita, en la oficina de servicios médicos de Sanitas en Transversal 1 sur N°44-229, con la orden medica e historia clínica del servicio al que asiste.

Se informa a la accionante de lo anteriormente indicado, aduce estar de acuerdo y conforme”.

Finalmente, solicitó que se declarara la improcedente la acción ante la inexistencia de vulneración de derechos y la imposibilidad de amparar hechos futuros e inciertos pero, de concederse el amparo, se autorizara de manera expresa el recobro del 100% de todo aquello que no esté contemplado en el plan de beneficios en salud, ante el ADRES.

3.2. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD e INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA

Las citadas entidades, pese a que fueron debidamente convocadas al presente trámite, no se pronunciaron dentro del término concedido para ello.

4. MATERIAL PROBATORIO

Se aportaron como pruebas:

- Copia del documento de identidad de la accionante.
- Copia de documento expedido por el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA SAS a nombre de la paciente MARLEN ACERO RODRIGUEZ con fecha para cita 04/10/2023 hora 8:30 a.m. que indica procedimiento no programado.
- Orden médica expedida a favor de la accionante por el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA SAS el 07/07/2023, donde se ordena consulta de primera vez por especialista en anestesiología, ecografía ocular modo A y B y queratoplastia lameral anterior manual ojo derecho.
- Copia de historia clínica de la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ del 7/07/2023 del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA SAS, según la

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

cual, aquella padece MIOPIA DEGENERATIVA, OTROS TRASTORNOS DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL y DISTROFIA HEREDITARIA DE LA CORNEA y que como tratamiento esta la posibilidad de QUERATOPLASTIA LAMELAR OJO DERECHO (BAJO ANESTESIA GENERAL).

5. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

5.1. COMPETENCIA

El Despacho asumió la competencia atendiendo la naturaleza de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y que los derechos fundamentales de la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ se reclaman vulnerados en la ciudad de Ibagué, conforme lo indicado en el Art. 1° del Decreto 1983 de 2017 que modificó el Decreto 1069 de 2015.

5.2. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Consiste en establecer si se han vulnerado los derechos fundamentales a la seguridad social en salud y la vida de la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ, por parte de la EPS SANITAS, el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, al no brindar el servicio del procedimiento quirúrgico QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL OJO DERECHO, no exonerarla de copagos ni suministrarle gastos de transporte cuando el servicio médico deba prestarse en un lugar distinto al de su residencia y un tratamiento integral.

5.3. TESIS DEL DESPACHO.

El Despacho sostendrá que la EPS SANITAS, el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DEL TOLIMA y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, no vulneran los derechos fundamentales alegados por la accionante, toda vez que no se acreditó el incumplimiento en la prestación de los servicios de salud por parte de la EPS ni la afectación del mínimo vital para ser exonerada de los copagos, como tampoco la necesidad de que le sean otorgado gastos de transporte y tratamiento integral.

5.4. PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Sobre el derecho a la salud y su protección por vía de tutela, así como el cubrimiento de los gastos de transporte y el tratamiento integral, la Corte Constitucional en Sentencia T- 062 de 2017, manifestó:

***“Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.
Reiteración de jurisprudencia***

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que requiere garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

...

Por su parte, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.

...

Asimismo, la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

...

5. El cubrimiento de los gastos de transporte para los pacientes y sus acompañantes por parte de las Entidades Prestadoras de Salud. Reiteración de jurisprudencia

El servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí. No obstante, se ha considerado por la jurisprudencia constitucional, al igual que por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.

Así, la Resolución No. 5592 de 2015, “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones”, establece, en su artículo 126, que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo, a su vez, el transporte para atención domiciliaria. Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS.

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

No obstante, esta Corporación ha sostenido, como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Ante estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por este Tribunal, como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte, a saber:

*“que (i) ni el paciente ni sus familiares **cercanos** tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario” (resaltado fuera del texto original).*

Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.

Por otro lado, relacionado también con el tema del transporte, se encuentra que pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de personas de edad avanzada o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En ese orden, “si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

(...)

6. La naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que cabe su exoneración. Reiteración de jurisprudencia

...

Sobre el particular, esta Corporación ha señalado que cuando una persona no tiene los recursos económicos para asumir el valor de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que éstos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho. Así, en la Sentencia T-328 de 1998 la Corte expresó:

...

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

No cabe duda de que los derechos fundamentales de las personas priman sobre cualquier otro tipo de derechos y cuando el conflicto anteriormente descrito se presenta, esta Corporación ha sido enfática y clara en la decisión de protegerlos, inaplicando para el caso concreto la legislación y ordenando la prestación de los servicios excluidos, cumpliendo así con lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución Política pues, ni siquiera la ley puede permitir el desconocimiento de los derechos personalísimos de los individuos y, cuando so pretexto de su cumplimiento se atenta contra ellos, no solamente es posible inaplicarla, sino que es un deber hacerla.”

...

Adicionalmente, la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales, de origen constitucional, para determinar los casos en que, en aras de obtener la protección de algún derecho que pueda resultar vulnerado, es necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según el régimen al que se encuentre afiliado.

Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a este, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.

En la Sentencia T-984 de 2006 esta Corporación reiteró que cuando una persona no cuenta con los recursos económicos para sufragar los costos de las cuotas correspondientes y requiera de un tratamiento con urgencia, en razón a su estado de salud, este deberá prestársele sin sujeción a lo estipulado en la norma que contempla la exigibilidad de los pagos. En este sentido, la Corte señaló expresamente que “cuando una persona requiera de un tratamiento médico con urgencia, y no pueda acceder a éste por no tener la capacidad económica suficiente para pagar los copagos, las cuotas moderadoras, las cuotas de recuperación o el porcentaje equivalente a las semanas de cotización faltantes, se deberá inaplicar la normatividad y la entidad territorial, la ARS, o la EPS, según sea el caso, deberá prestarle oportunamente el servicio, en aras de proteger su derecho fundamental a la vida, en conexidad con el derecho a la salud.”

En este orden de ideas, de conformidad con lo indicado, se tiene que la exigencia reglamentaria de reclamar el pago de cuotas moderadoras y/o copagos no es contraria a la Constitución pues, a través de ellos se busca obtener una contribución económica al Sistema en razón a los servicios prestados. Sin embargo, aquél no podrá exigirse cuando de su aplicación surja la vulneración a un derecho fundamental.

En todo caso, se precisa, será el juez constitucional el encargado de verificar, en cada caso, si el pago de las cuotas de recuperación exigidas por la ley, obstaculiza el acceso al servicio de salud y si, como consecuencia de ello, se genera una vulneración de los derechos fundamentales.

7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a 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 decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que:

“(…) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

Bajo esa perspectiva, dado que con el tratamiento integral se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente”.

5.5. CASO CONCRETO

La señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ promueve acción de tutela solicitando se ordene a las accionadas la realización del procedimiento quirúrgico QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL OJO DERECHO; se le brinde atención integral para sus patologías hasta la recuperación total; se le exonere de copagos POS y NO POS en todos los servicios médicos requeridos y el suministro de transporte para ella y un acompañante cuando el servicio médico deba prestarse fuera de la ciudad de Ibagué.

Al respecto, la EPS SANITAS informó que la usuaria tiene programada cita por la especialidad de oftalmología para el próximo 28 de octubre a las 10:00 a.m., al tiempo que se pronunció sobre la imposibilidad de conceder el transporte, la exoneración de cuotas moderadas y copagos y el tratamiento integral solicitado.

Entre tanto, el Instituto Oftalmológico del Tolima y la Superintendencia Nacional de Salud no se pronunciaron al respecto, razón por la cual se dará aplicación a lo dispuesto en el Art. 20 del Decreto 2591 de 1991, de ser pertinente.

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

En el expediente, obra prueba de que la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ padece MIOPIA DEGENERATIVA, OTROS TRASTORNOS DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL y DISTROFIA HEREDITARIA DE LA CORNEA y, como tratamiento, se contempla la posibilidad del procedimiento QUERATOPLASTIA LAMELAR OJO DERECHO (BAJO ANESTESIA GENERAL) ordenando consulta de primera vez por especialista en anestesiología, ecografía ocular modo A y B y queratoplastia lamelar anterior manual ojo derecho.

En principio, podría predicarse que se configura una vulneración de los derechos fundamentales de la actora; sin embargo, revisada la historia clínica se observa que se indica *“tratamiento quirúrgico POSIBILIDAD QX: QUERATOPLASTIA LAMELAR OJO DERECHO... EN TRASPLANTE DE CORNEA: PACIENTE SUJETO A LAS PRIORIDADES CLÍNICAS Y A LOS TOPES ADMINISTRATIVOS DEL CONTRATANTE ASEGURADOR...”*, lo cual significa que aún no existe una prescripción cierta sobre su diagnóstico. Adicionalmente, la EPS asignó cita por la especialidad de oftalmología para la realización de los exámenes y valoración médica que requiere, según la orden médica adjunta, por lo que no se están quebrantando o poniendo en peligro los derechos de la señora ACERO RODRIGUEZ.

Frente a la solicitud de transporte, se advierte que la accionante no demostró que el servicio médico estuviera autorizado en una ciudad distinta a la de su domicilio y que al solicitar el transporte le hubiera sido negado por la EPS a la que se encuentra afiliada, como tampoco acreditó el padecimiento de una enfermedad catastrófica que amerite la protección, pese a la ausencia de pruebas.

Con relación a la exoneración de copagos, la actora no demostró que el costo de los copagos afecte su mínimo vital o que se encuentra en una situación de debilidad manifiesta o excepcional que amerite dicha exoneración, por lo cual, atendiendo el principio de la corresponsabilidad, es su deber colaborar con el sistema de salud y asumir esa carga de bajo costo como lo hacen los demás ciudadanos, no existiendo entonces, lugar a conceder lo peticionado.

Respecto el tratamiento integral, no se observa que la usuaria padezca una enfermedad catastrófica que amerite dicho amparo, ni obra un concepto médico que indique que aquella requiera un tratamiento integral que deba ser ordenado en sede de tutela, pues la historia clínica adjunta no refiere una circunstancia especial que indique su necesidad, por lo que no se accederá al mismo.

Así las cosas, no se configura vulneración alguna de los derechos fundamentales de la actora por parte de las accionadas, toda vez que se le han garantizado las prestaciones médicas requeridas y no se demostró negligencia por parte de la EPS para asumir la prestación de servicios médicos que se reclaman.

En consecuencia, se negará el amparo invocado por la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ al no existir elementos probatorios que diluciden los hechos

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO : 73001-31-10-003-2023-00362-00
ACCIONANTE : MARLEN ACERO RODRIGUEZ
ACCIONADO : SUPERSALLUD – OTROS

descritos en su solicitud de tutela ni acreditarse dilación injustificada en la prestación de los servicios y por haberse verificado que la EPS SANITAS ha garantizado los servicios médicos demandados dentro del ámbito de su competencia.

Finalmente, no se endilgará responsabilidad alguna a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, al no evidenciar que dicha entidad se encuentre vulnerando en la actualidad derecho alguno a la accionante; pues, si bien aquella la menciona como accionada en el escrito de tutela, en los hechos no hace referencia a la presunta vulneración o puesta en peligro de sus derechos por parte de la citada entidad.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Ibagué Tolima, Administrando Justicia en Nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo invocado por la señora MARLEN ACERO RODRIGUEZ identificada con C.C. No 52.295.398, por lo antes anotado.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes esta decisión, conforme al art. 30 Decreto 2591/91 y art. 5 del Decreto 306/92), remitiendo copia de la misma y advirtiéndole que contra ella procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

TERCERO: Remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, de no ser impugnada la decisión oportunamente.

Por secretaría, líbrense las comunicaciones a que haya lugar.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,


ANGELA MARIA TASCÓN MOLINA

Firma escaneada conforme al artículo 11 del Decreto Legislativo 491 del 28 de marzo de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho

ALRP