

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veintiséis (26) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso: Acción de Tutela
Número: 110014-003-011-2024-00144-00
Accionante: **MAURO ANDRÉS MONROY BERNAL** como agente oficioso de la señora **MARÍA IGNACIA MONROY BULLA**
Accionado: **SANITAS EPS y SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**

Procede el despacho a decidir la acción de tutela presentada por el señor **MAURO ANDRÉS MONROY BERNAL** como agente oficioso de la señora **MARÍA IGNACIA MONROY BULLA** contra **SANITAS EPS y SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**, teniendo en cuenta los siguientes,

ANTECEDENTES

Señala el accionante, que su tía se encuentra afiliada a SANITAS EPS. Que, es una paciente de 78 años con cuadro clínico de insuficiencia respiratoria, hipoxemia tipo 1 crónica severa multifactorial, sahos con uso de cpap asociado a hipertensión pulmonar severa, con defecto septal interauricular tipo ostium secundum de localización a izquierda, con cateterismo evidencia hipertensión pulmonar con aumento de resistencias vasculares pulmonares, y shunt izquierda derecha. a la valoración paciente hemodinámicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria con máscara de no reinhalación, sin signos de bajo gasto cardiaco, en el momento en plan de deste de oxígeno tolerando 6l/min. Se considera continuar manejo clínico instaurado y continuar con descenso de O2, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar. paciente no es candidata para maniobras avanzadas de reanimación ni iot. se considera paciente adulto frágil asociada a cardiopatía congénita, hipertensión pulmonar. barthel de 33”.

Que los diagnósticos que presenta la paciente, son: Insuficiencia respiratoria crónica tipo 1, agudizada. Cortocircuito eisenmenger. Hipertensión pulmonar precapilar pamp 47 het 3.3 presión capilar 13 –gran aneurisma del septo interauricular asociado a presencia de defecto septal interauricular tipo ostium secundum de localización anterosuperior de 10mm de diámetro con cortocircuito predominante de derecha a izquierda. Cavidades derechas dilatadas secundario a sobrecarga de volumen con hipertrofia y función sistólica del ventrículo derecho conservada. Válvula tricuspídea insuficiencia moderada a severa. Sahos usuaria de cpap. Hipertensión arterial. Obesidad. Que debido a la discapacidad física solicita que la accionante sea exonerada de cuota de moderadora o copago en todas las IPS.

Continúa diciendo que, debido a lo complejo de los traslados por su situación de salud al caminar o desplazarse, considera importante la asignación de TRANSPORTE ESPECIAL (NO AMBULANCIA) para la paciente y un acompañante

para todas las citas o diligencias médicas que se den dentro de la ciudad o fuera de ella. “• Agendar citas de procedimientos y/o de cualquier especialidad que no agendan de manera telefónica. • Asistir a Consultas externas • Asistir a Laboratorios clínicos • Reclamar medicamentos • Asistir a Terapias Intramurales • Radicación de documentos en IPS o en la EPS • Cirugías. • Reclamación de resultados • Todo lo que implique diligencias médicas.” Que debido a su salud delicada y vigilancia 24 horas solicita servicio de ENFERMERÍA por 24 horas y también solicita que cuando salgan citas sea acompañada además de un familiar por el servicio de enfermería.

Continúa diciendo que, estuvo Hospitalizada desde el 30 de diciembre de 2023 hasta el 04 de febrero de 2024 en Clínica Universitaria Colombia, estuvo en UCI (entubada) y en Hospitalización, por su condición cardíaca y pulmonar requiere uso permanente de altos niveles de oxígeno (6 litros o más). Que, adicionalmente dada su condición requiere de asistencia y supervisión permanente para cualquier tipo de movilización, caminar, sentarse, etc, para asistir al baño, toma de medicamentos, ya que su saturación de oxígeno se reduce mucho con cualquier actividad física inclusive a niveles por debajo de 70%. El uso de medicamentos como el Sildenafil y el Macitentan incrementan el riesgo de mareos por lo que la asistencia para actividades simples como sentarse o pararse debe ser continua. Motivos por los que considera requiere de cuidadores permanentes las 24 horas del día. Que, la paciente es de estado civil soltera y sin hijos. Vive con un sobrino (accionante) y que por sus actividades laborales no pueden ocupar la función de cuidador permanente. Que, Sus recursos económicos bajos (pensión) se ven agotados con gastos ordinarios como arriendo, comida, servicios, gastos de salud, etc., No tienen la capacidad económica para cubrir los altos costos de contratar o pagar cuidadores las 24 horas del día. Que, todo lo anterior le ha sido negado por SANITAS EPS obviando la salud de la paciente. El cuidado se diferencia a los servicios de salud, pues se trata de una actividad social, de ayuda y acompañamiento. Considera importante que se garantice el tratamiento integral con calidad y oportunidad.

PRETENSIONES

Solicita la accionante, Que SANITAS EPS y/o quien corresponda debido a la discapacidad genere la autorización para que la señora María Ignacia Monroy Bulla sea exonerada de todo pago cuota moderadora y/o copago en todas las IPS. Se genere la autorización para que la asignación de TRANSPORTE ESPECIAL para todas las citas o diligencias médicas que se den de manera municipal, intermunicipal o nacional: • Agendar citas de procedimientos y/o de cualquier especialidad que no agendan de manera telefónica. • Asistir a Consultas externas • Asistir a Laboratorios clínicos • Reclamar medicamentos • Asistir a Terapias Intramurales • Radicación de documentos en IPS o en la EPS • Cirugías • Reclamación de resultados • Todo lo que implique diligencias médicas. Se genere la autorización para que cuando tenga citas médicas sea acompañada por el servicio de enfermería; y, se garantice un tratamiento integral con calidad y oportunidad.

ACTUACIÓN PROCESAL

La presente acción de tutela, correspondió por reparto a este estrado judicial, por lo que se admitió el pasado dieciséis (16) de febrero del año en curso, ordenando correr traslado a las accionadas para que se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela, aportando pruebas y en general ejerciendo su derecho de defensa. Mediante el mismo proveído, se ordenó vincular al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, y a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, para que se pronunciaran sobre la acción de tutela.

Así mismo, se requirió a la accionante para que, aportara la orden médica objeto del presente trámite, referida en el numeral segundo del acápite de pruebas. Igualmente se negó la medida provisional solicitada por el accionante.

Por auto de fecha 22 de febrero de 2024, se dispuso vincular a la BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA y a la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, para que se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela.

La a ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, solicita negar el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado, considera innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia ser desvinculado del trámite de la presente acción constitucional. Adicionalmente, implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

Sugiere al Despacho modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

La SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, solicita ser desvinculado del trámite de tutela, toda vez que no se encuentra probada vulneración o la puesta en riesgo de derecho fundamental alguno por parte de esa entidad, que no es la encargada de suministrar la atención requerida por la agenciada por prohibición expresa consagrada en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007. Las obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud son responsabilidad exclusiva de la EPS SANITAS SAS.

Por su parte, la entidad accionada SANITAS EPS, informa que, la señora MARÍA IGNACIA MONROY BULLA se encuentra afiliado a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A bajo el régimen contributivo, en calidad de COTIZANTE. Que, según se evidencia en su sistema de información, le ha brindado 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. Que, esa entidad ha procedido de manera diligente y en cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que le asisten, y ha propendido por brindar al accionante los servicios y atenciones que ha requerido para el manejo de sus patologías de conformidad con lo prescrito por sus médicos tratantes. Que, no se evidencia orden médica que indique requerimiento de manejo integral por la patología: I270-HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA, Y I500-INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA toda vez que a la paciente le ha suministrado toda la atención requerida según la presentación del cuadro clínico y su evolución. No se evidencia negaciones del servicio relacionado con las solicitudes de tutela. A la paciente se le ha brindado por parte de la EPS Sanitas S.A.S. todas las atenciones requeridas con ocasión a la

patología, según ordenes médicas que detallan pertinencia, razón por la cual considera no hay pertinencia en la presente solicitud.

Expresa que, no existe evidencia siquiera sumaria de que la intención de en algún momento en el futuro negar o restringir los derechos del accionante, así mismo no es improcedente la concesión de un tratamiento integral como quiera que son hechos inciertos y futuros, y solo será el médico tratante quien llegue el momento quien determinar lo que llegare a requerir el accionante. Señala que, los profesionales en salud gozan de plena autonomía y autorregulación médica y son quienes tienen el conocimiento científico para determinar las necesidades de un paciente, tal y como se establece en los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011.

Continúa diciendo que, al validar anexos allegados por el agente oficioso, aplicativo avicena no se evidencia que usuaria cuente con soporte ventilatorio, soportes externos, medicamentosos que deban ser suministrados por bombas de infusión, diálisis peritoneales complicadas u otros que requieran de atención por parte de personal de enfermería, lo que requiere es cuidador que debe ser proporcionado por el núcleo familiar y a falta de este por el estado en los programas establecidos para estos casos. Que, en cuanto a acompañamiento por parte de personal de enfermería para citas médicas no se evidencia, ese apoyo debe ser proporcionado por la familia. Expone que envió al correo solicitando valoración domiciliaria a fin de pronunciarse frente a las pretensiones de ATENCIÓN ENFERMERÍA 24 HORAS/ACOMPañAMIENTO ENFERMERÍA Y TRANSPORTES PARA CITAS. En cuanto a la exoneración de cuotas moderadoras y copagos: valida bh, y la usuaria cuenta con marcas médicas con exoneración de algunos pagos, pero no se evidencia enfermedad catastrófica, el agente oficioso tampoco allega certificado de discapacidad, y que de acuerdo a esto no cumple criterios para exoneración total.

Manifiesta que tampoco existe orden médica para el servicio de transporte especial solicitado, ni tiene prescripción mipres por parte del médico tratante, el servicio está excluido del plan básico de salud según la resolución 2366 de 2023. Que, es evidente que el accionante pretende es la asistencia para el cuidado diario y el apoyo en las actividades de la vida cotidiana, situación que debe ser atendida por el núcleo familiar en aplicación del principio de solidaridad. Que, así mismo la accionante no allega ni menciona la existencia de una orden medica que de fe de la necesidad y pertinencia de los servicios reclamados, y que, no puede la accionante alegar la vulneración de un derecho o la negación de un servicio que no ha sido prescrito por médico tratante adscrito a la EPS SANITAS.

Reitera que, tal como lo indica la accionante lo que requiere es un cuidador para el acompañamiento en las actividades diarias y básicas de la vida, y en este caso este servicio en aplicación del principio de solidaridad lo debe prestar el núcleo familiar de la accionante, y ante la imposibilidad de este para hacerlo y ante la carencia de una orden medica que acredite la prescripción del mismo este servicio deberá ser prestado por el estado o las entidades distritales dispuestas para tal fin.

Informa que procedió a solicitar al a rea responsable la programación de una valoración domiciliaria a fin de que sea el médico tratante quien defina si la accionante cumple o no criterios para el servicio de enfermería 24 horas, y transportes. Considera necesario que se tenga en cuenta que ante la inexistencia de una orden médica que dé cuenta de la necesidad y pertinencia de un servicio, no puede predicarse la vulneración de derechos o la negación de servicios y o atenciones, pues solo es el medico tratante quien de conformidad con su formación profesional determina los tratamientos y asistencias que requiere un paciente, por lo que si no existe dicha orden es porque a criterio de los profesionales tratantes el mencionado servicio y/o atención no es requerido.

En cuanto al cuidador, considera necesario indicar que este servicio puede prestarlo un familiar que apoye a la accionante en la realización de actividades básicas de la vida diaria como el suministro de alimentos, aseo personal y autocuidado, aseo e higiene (como cambio de pañales), lavado bucal o limpieza de la habitación, suministro de alimentos o medicamentos de consumo oral, aplicación de emolientes o lubricación de la piel, cambio de ropa, acompañamiento a consultas ambulatorias, diligencias personales o en desplazamiento por la vivienda, salidas al parque o lectura de libros recreativos. Que los cuidadores, no están dentro del ámbito de la salud, ni hacen parte del tratamiento médico de las enfermedades de los pacientes; y que, así las cosas, las actividades que estos realizan relativas a la asistencia y protección social del paciente pueden ser desarrolladas por familiares y/o instituciones que no son del sector salud.

Que, el núcleo familiar es el primer llamado a auxiliar a sus miembros de la tercera edad para el disfrute de su salud. Sólo cuando el núcleo familiar falta o está imposibilitado para apoyar a sus miembros de más edad, es que puede escalarse, con base en el principio de solidaridad, al apoyo de la sociedad o del Estado para la garantía de los derechos de ese miembro con especiales particularidades y necesidades. Solicita vincular a la BENEFICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA (o quien haga sus veces), y a la SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE MOSQUERA (o quien haga sus veces). Para que de ser el caso y ante la asistencia social que requiere el agenciado, procedan de conformidad con sus funciones y le asignen a la señora MARÍA IGNACIA MONROY BULLA un lugar donde le puedan brindar las asistencias y cuidados de la vida cotidiana que esta requiere, y que su núcleo familiar no este en la capacidad de suplir.

Considera que, la familia de la señora IGNACIA MONROY BULLA no puede apartarse de su responsabilidad y no puede trasladar la responsabilidad a EPS Sanitas S.A.S, ya que esa entidad cumplirá con la cobertura económica y garantía de acceso del paciente a los servicios de salud, pero que, sin embargo, no puede prestar servicios de apoyo y asistencia social que no le corresponde.

Por último, solicita, denegar la petición de ENFERMERA, TRANSPORTES, EXONERACIÓN, Y TRATAMIENTO INTEGRAL, por las razones expuestas, teniendo en cuenta que a la fecha la accionante no cuenta con órdenes médicas para los servicios reclamados. Se vincule a la BENEFICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA (o quien haga sus veces), y a la SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE MOSQUERA (o quien haga sus veces) Para que de ser el caso y ante la asistencia social que requiere el agenciado, procedan de conformidad con sus funciones y le asignen a la señora MARÍA IGNACIA MONROY BULLA un lugar donde le puedan brindar las asistencias y cuidados de la vida cotidiana que esta requiere, y que su núcleo familiar no este en la capacidad de suplir. Que, en el evento de resultar favorable el fallo a la accionante, se ordene que las atenciones se deben limitar a la patología I270-HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA, Y I500-INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA. Solicita al Despacho 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 SANITAS S.A.S., como quiera que al no existir negativa por parte de EPS SANITAS S.A.S. respecto de los mismos, y al no existir orden médica, la tutela se hace improcedente. Que, de no acceder a sus peticiones, se ordene que los servicios y atenciones que debe suministrar la EPS SANITAS sean los estrictamente prescritos por los médicos tratantes adscritos a la red de prestadores de servicios, y en los términos, características, cantidades, y demás indicaciones que definan los profesionales en salud. Se ordene que la EPS SANITAS debe suministrar a la señora MARÍA IGNACIA MONROY BULLA el servicio de enfermera en los términos

señalados por el tratante, teniendo en cuenta que se demostró que la accionante no cuenta con orden médica para el servicio de cuidador. Y que, de resultar el fallo favorable al accionante, en atención a la insuficiencia del Presupuesto Máximo asignado a EPS Sanitas, se ordene a ADRES que, con cargo a los recursos del sistema de salud, efectúe el pago correspondiente al servicio y/o tecnología No PBS que con ocasión de éste fallo deba suministrarse.

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicita, declarar la inexistencia de nexo causal entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud. Declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud, en el presente asunto; y ser desvinculado de la presente acción de tutela a, en consideración a que a la entidad competente para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

El MINISTERIO DE SALUD, solicita ser exonerado de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, que, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esa Cartera, ya que todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, que, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicita se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

La SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, señala que, la usuaria MARIA IGNACIA MONROY BULLA, se encuentran en la base de ADRES (antes FOSYGA) – BDUa afiliado activo al régimen CONTRIBUTIVO a la EPS SANITAS, de la Ciudad de Bogotá, y, por lo tanto, se encuentra en condición de cotizante. Que, en este caso en que se trata de un paciente DX Insuficiencia respiratoria, Hipertensión, Obesidad, el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc., relacionado con la patología de base que la aqueja, está a cargo de la EPS SANITAS, quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes. Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 2366 de fecha 29 de diciembre de 2023 y sus anexos técnicos 1:” Listado de Medicamentos”, anexo técnico 2” Listado de Procedimientos”, anexo técnico 3 “Listado de procedimiento de laboratorios clínicos”. Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Incluido: la atención integral. En cuanto a la solicitud ATENCIÓN DOMICILIARIA, (ENFERMERA CUIDADORA) la Resolución 2366 -2023 define: Artículo 24. Internación domiciliaria. La internación en la modalidad extramural domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC, en los casos que sea considerada pertinente por el profesional tratante, bajo las normas vigentes. Que, esta financiación está dada sólo para el ámbito de la salud. Que, en sustitución de la hospitalización institucional, conforme con la recomendación médica, las EPS y entidades adaptadas, a través de las IPS, serán responsables de garantizar las condiciones en el domicilio para esta modalidad de atención, según lo dispuesto en las normas vigentes. A la solicitud de exoneración copagos no es competencia del Ente Territorial pronunciarse al respecto. A la solicitud de TRANSPORTE, el Artículo 107. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

En cuanto a los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (NO UPC) o servicios complementarios, la Resolución 163 de 2023 estableció las disposiciones aplicables al presupuesto máximo, destinado a la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, prescritos por parte de los profesionales de la salud que estén debidamente inscritos en Re THUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud), y facultado por las disposiciones legales y normativas vigentes en materia de prescripción (médicos, odontólogos y optómetra), realizan la prescripción u órdenes de las tecnologías en salud a través de la herramienta tecnológica que el implemento el ministerio de Salud-MIPRES.(Res1885 de 2018) y posterior entrega por las IPS y/o Proveedores contratado por la EPS.

Expone que, no hace parte de su objeto social garantizar los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios a Cargo de UPC, correspondiéndole directamente a las EPS, en este caso la EPS SANITAS de la Ciudad de Bogotá, quienes son las que perciben los dineros para estos servicios, los cuales garantizan a través de su red de prestación de servicios contratada por la EPS. Solicita no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, y, por consiguiente, se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es EPS SANITAS de la Ciudad de Bogotá, a quien le corresponde la atención integral, (paquete de servicios y tecnologías en salud), con cargo a la UPC y NO UPC.

La BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA, señala que la accionante se encuentra afiliada a la EPS SANITAS. Que esa entidad no es responsable de la atención médica como tampoco asignar un acompañante a la señora MARÍA IGNACIA MONROY BULLA, ya que esa entidad presta servicios sociales a la población más vulnerable del Departamento de Cundinamarca a través de convenios con municipios y con la Secretaria de Integración de Bogotá.

Que, la prestación del servicio de salud debe ser integral, por tratarse de una paciente que por su estado de salud a atención de personal especializado y que no es de recibo que por sustraerse de la obligación de asignar un cuidador pretenda que una entidad pública preste los cuidados de acompañamiento cuando no cuenta con personal especializado. Señala que no ha vulnerado ni puesto en peligro los derechos fundamentales de la paciente. Solicita le sea brindada la atención médica especializada integral que requiere la señora MONROY BULLA, a través de la EPS SANITAS, por estar afiliada en calidad de cotizante; y, ser excluida de la acción constitucional

CONSIDERACIONES

Por mandato de la Constitución Política, la acción de tutela frente a particulares encuentra restringida su procedencia a la ocurrencia de cualquiera de los siguientes eventos: 1. Que los particulares estén encargados de la prestación de un servicio público. 2. Que con su conducta se afecte grave y directamente el interés colectivo; y, 3. Que, respecto de ellos, el solicitante se encuentre en estado de subordinación o indefensión.

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que, aunque la presente acción de tutela es instaurada contra una entidad privada, ésta está encargada de la prestación de un servicio público, como lo es la salud, lo que hace procedente la presente acción.

La Corte Constitucional en sentencia T_ 760 de 2008, indica: ***“La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad: La segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; y, La tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucional, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna...”***

La misma sentencia, precisó que en la actualidad se reconoce que: ***“... el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura.”*** Además, que este derecho es tutelable en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional como los son: los menores de edad, las madres y padres cabeza de familia, la mujer embarazada y las personas de la tercera edad”.

En cuanto al estudio del presente caso debe hacerse algunas precisiones, entre ellas que, si bien la salud no aparece instituida literalmente como un derecho fundamental, ha tenido un desarrollo jurisprudencial amplio, debido a que se encuentra ligado a derechos fundamentales como son el derecho a la vida y a la dignidad humana, los cuales no solo ampara la Constitución Política, sino a su vez un amplio bloque de constitucionalidad que pretenden su protección.

Es así como la salud se ha tornado fundamental, de allí que la H. Corte Constitucional ha indicado en múltiples providencias que si bien la salud es un servicio público prestado en muchos casos por particulares, no puede entenderse restrictivamente como un derecho o servicio con el que se pretenda exclusiva o únicamente preservar la existencia del paciente o usuario, si no como ya se dijo es un derecho fundamental que permite la existencia en condiciones dignas y el respeto por la dignidad humana.

A lo que se suma que así está reconocido por el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, en tanto reza ***“...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”***.

En el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, se dispuso que ***“la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”***

Así las cosas, deviene entonces que el derecho a la salud no se limita única y exclusivamente a proteger la vida, es decir, evitar el peligro de muerte, pues el mismo se extiende a la posibilidad no solo de recuperación, sino a su vez a permitirle a la persona llevar una vida digna y con ello tener una adecuada calidad de vida aun cuando padezca de alguna o algunas patologías.

La salud se compone de todos los aspectos que inciden en la calidad de vida de todo ser humano, lo cual necesariamente implica el reconocimiento de los aspectos físico, psíquico y social en los cuales se enmarca su existencia. De allí que en sentencia T-307 de 2006, la Corte señala que:

“La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano. El derecho a la salud se verá vulnerado no sólo cuando se adopta una decisión que afecta el aspecto físico o funcional de una persona. Se desconocerá igualmente cuando la decisión adoptada se proyecta de manera negativa sobre los aspectos psíquicos, emocionales y sociales del derecho fundamental a la salud.”

En relación con los derechos fundamentales de las personas de especial protección por parte del Estado, la Corte Constitucional en sentencia T-736 de 2013, señaló: ***“DERECHOS DE LOS NIÑOS, MUJERES CABEZA DE FAMILIA, DISCAPACITADOS, PERSONAS DE TERCERA EDAD DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL- Procedencia de la acción de tutela para la protección. Tratándose de sujetos de especial protección, esta Corporación ha sostenido que el amparo reforzado de los sujetos de especial protección constitucional, parte del reconocimiento que el Constituyente de 1991 hizo de la desigualdad formal y real a la que se han visto sometidos históricamente. Así la Constitución Política en su artículo 13 establece que “el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.” Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado como sujetos de especial protección a los niños y niñas, a las madres cabeza de familia, a las personas en situación de discapacidad, a la población desplazada, a los adultos mayores, y todas aquellas personas que por su situación de debilidad manifiesta los ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población; motivo por el cual considera que la pertenencia a estos grupos poblacionales tiene una incidencia directa en la intensidad de la evaluación del perjuicio, habida cuenta que las condiciones de debilidad manifiesta obligan a un tratamiento preferencial en términos de acceso a los mecanismos judiciales de protección de derechos, a fin de garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a favor de los grupos mencionados”***.

Para el caso en concreto, revisada las presentes diligencias se tiene que el accionante, instaura acción de tutela por considerar amenazado los derechos fundamentales a la salud, vida y cuidado de la señora María Ignacia Monroy Bulla, correspondiendo a este Despacho resolver el problema jurídico, consistente en determinar si la actuación que proviene de la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales invocados o amenaza algún otro derecho fundamental que amerite la protección por este medio preferente y sumario.

De los hechos alegados en el escrito de tutela se deriva que son dos las solicitudes planteadas por la accionante, así:

1. Autorizar el servicio de enfermería domiciliaria y transporte especial
2. Tratamiento Integral sin pago de cuotas moderadoras y/o copagos.

1 Autorizar el servicio de enfermería domiciliaria y transporte especial.

Del análisis de las pruebas obrantes en el plenario, no advierte el Despacho vulneración a los derechos fundamentales alegados por el señor **MAURO ANDRÉS MONROY BERNAL** como agente oficioso de la señora **MARÍA IGNACIA MONROY**

BULLA, pues dichos servicios a la fecha no han sido prescrito por sus médicos tratantes, ya que son los especialistas que tratan las patologías que padece la citada señora, los llamados a establecer, según su conocimiento si estos servicios son necesarios o no y si son la mejor opción de manejo de la patologías que la aquejan.

De tal suerte que no obstante la precariedad y aparentes condiciones de inferioridad de la parte accionante, no es ella o sus familiares, directamente quienes escogen el tratamiento a seguir, y que los insumos, servicios, cirugías, medicamentos, tratamientos, etc, pudiendo ser útiles y necesarios, requieren del aval médico – científico. No correspondiendo a este juzgador hacer las prescripciones médicas que no le competen y mucho menos ordenar, se itera unos servicios médicos, como quiera que para tal efecto se hace imperioso el cumplimiento de las obligaciones y deberes recíprocos médico – paciente. Además, debe tenerse en cuenta, que es deber de la familia estar al tanto y de manera activa en los cuidados básicos y labores diarias de vigilancia que requiera la paciente, esto en virtud del deber de solidaridad que le asiste al núcleo familiar, quienes están obligados a colaborar mancomunadamente con el fin de brindar los cuidados básicos que requiere su familiar.

A lo anterior, se suma que la entidad accionada solicitó al área correspondiente la programación de una valoración domiciliaria a fin de que el médico tratante defina si la citada paciente cumple o no con los criterios para el servicio de enfermería y transporte especial solicitado por su sobrino (accionante)

2. TRATAMIENTO INTEGRAL Y EXONERACIÓN DE COPAGOS

En cuanto a esta solicitud ha de tenerse en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha señalado en repetidas oportunidades que el criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico - médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento directo del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente de carácter técnico a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona.

Desde ya hemos de sentar la posición jurídica de improcedencia de la protección tutelar reclamada por la accionante, puesto que siendo el médico tratante el conocedor como el que más de los quebrantos de salud de la paciente, y quien con autoridad científica prescribe el tratamiento o procedimiento a seguir, a él nos hemos de atener y por su concepto especializado nos hemos de orientar, en atención a claras normas y directrices que gobierna el POS dentro del SGSSS.

Es importante anotar que el servicio médico se prestó y se ha venido prestando, sin barreras de acceso y se han prescrito los procedimientos por conducto de médico tratante, así mismo, ha recibido cuando lo ha requerido el servicio salud en varias IPS, tal y como se evidencia en los documentos obrantes en el plenario, lo que sin lugar a elucubraciones, permite inferir que no existe evidencia contundente que muestre la omisión o negación de servicios por parte de la citada entidad promotora de Salud, sin que se observe igualmente que este pendiente por emitir orden o autorización alguna por parte de la entidad accionada.

A lo que se suma que, la acción de tutela procede cuando la amenaza a los derechos fundamentales del afectado sea cierta, actual y contundente, pues la orden del Juez Constitucional, se encamina precisamente a poner fin a dicha situación, por lo tanto, aquellos hechos que constituyen una posibilidad futura y

remota de vulneración, no son objeto de amparo, en virtud de lo consagrado en el artículo 1° del decreto 2591 de 1991.

En tanto que no habrá lugar a conceder, se itera, el tratamiento integral deprecado por el accionante, como quiera que se trata de un hecho futuro e incierto que aún no ha acaecido, de suerte que mal haría el Juez de tutela, ordenar a la entidad accionada la prestación de servicios que todavía no han sido prescritos por el médico tratante a la actora.

Y en relación con la solicitud de exclusión de pagos de cuotas moderadoras y /o copagos, habrá de decirse que la señora MONROY BULLA, cuenta con marcas médicas que la exoneran de algunos estos copagos, marcas relacionadas con las patologías que la aquejan.

Por lo discurrido, y sin entrar en otras consideraciones, se denegará el amparo deprecado; y así mismo, no se concederá el tratamiento integral, en razón a no existir una motivación que infiera evidenciar una posible afectación.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DENEGAR la acción de tutela interpuesta por la señora por el señor **MAURO ANDRÉS MONROY BERNAL** como agente oficioso de la señora **MARÍA IGNACIA MONROY BULLA** contra **SANITAS EPS y SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: Notificar esta determinación a las partes por el medio más expedito y eficaz y secretaria proceda a dejar expresa constancia del cumplimiento de la anterior orden.

TERCERO: Remitir oportunamente el expediente a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada oportunamente. Obsérvese por secretaria celosamente lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 del 19 de noviembre de 1991, relativo al oportuno cumplimiento de la orden contenida en el presente numeral.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



AURELIO MAVESOI SOTO
JUEZ.-