

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.,
(Juzgado Cuarenta y Seis de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio)
-Acuerdo PCSJA18-11127-

Bogotá, D. C., quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Acción de Tutela N°2020-01172 de Carmen Rosa Ruiz Casallas en representación de su sobrina Sandra Patricia Ruiz Lozano en contra de EPS Sanitas

ASUNTO

Procede el Despacho a resolver la acción de la referencia, instaurada por la presunta violación de los derechos fundamentales-

ANTECEDENTES

La petición y los hechos

Requirió el accionante que, para dar protección a los derechos de su agenciada, debe ordenarse a la accionada i) *autorizar y entregar del medicamento Rituximab ampollas x 500 mg de manera periódica y oportuna*, ii) *autorizar el tratamiento integral que demandan las múltiples patologías que presenta Sandra Patricia Ruiz Lozano hasta su recuperación total en salud* iii) *exonerar de cuotas moderadoras y copagos al accionante*.

En sustento de la petición, se adujo lo siguiente:

Indica que su representada fue diagnosticada con “*Polineuropatía sensitiva motora desmielizante y lupus eritematoso sistémico*” (*catalogadas como enfermedades huérfanas, raras y/o catastróficas*) y por esta razón el médico tratante desde el 17 de octubre de 2020, le ordenó el medicamento “*Rituximab*.”, pero a la fecha de presentación de la tutela no ha sido autorizado ni entregado.

LA ACTUACIÓN DEL JUZGADO

Al corresponder el conocimiento de la acción a este Despacho y una vez cumplidos los requisitos legales, por auto de 4 de diciembre de 2020 se admitió el libelo, se ordenó notificar a la accionada para que en el término de un (1) día, contado a partir

del recibo de la comunicación, se pronunciara sobre los hechos en lo que se soporta la presente acción y anexara la documentación pertinente.

Así mismo, se ordenó vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES–.

En atención al requerimiento del juzgado:

- **ADRES:** Señaló que es obligación de la EPS, garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de los afiliados, contando con una red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

- **Sanitas EPS:** Indicó que dio cumplimiento a la medida provisional decretada por el Despacho autorizando el medicamento “*Rituximab*”. Que la agenciada fue valorada por la especialidad de reumatología y se le prescribió “Azatioprina” 50 MG1 tab c/12 hrs por 90 días, en múltiples estudios paraclínicos y junta de reumatología.

El 3 de diciembre de 2020 la “*Junta de reumatología*” no encontró hallazgos sugestivos de una enfermedad reumatológica de base, cuadro compatible con CIDP, (*polineuropatía desmielinizante idiopática crónica*), y se concluyó que se debía continuar manejo con neurología y que la señora no presenta enfermedad reumatológica, por lo que el “*Rituximab*” no estaría indicado en este caso.

PROBLEMA JURÍDICO

Estando descontada la legitimación de la demandante, pues afirma estar representando a su sobrina (artículo 10° Decreto 2591 de 1991), quien no está en condiciones de promover su propia defensa debido a su precario estado de salud, corresponde determinar si persiste la renuencia de la accionada a autorizar y entregar el medicamento que requiere el paciente y si es procedente ordenar el tratamiento integral.

CONSIDERACIONES

El derecho a la salud es de carácter fundamental, de tal forma que le corresponde al Estado y a los particulares comprometidos con su prestación desplegar todo el conjunto de gestiones encaminadas a garantizarlo. “*El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios médicos de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*” (Artículo 2° Ley Estatutaria 1751 de 2015).

La tutela es el medio de protección idóneo tratándose de la afectación del derecho a la salud, puesto que el ordenamiento positivo no contempla ningún otro mecanismo judicial suficientemente célere y eficaz para su resguardo.

Al respecto ha dicho la Corte Constitucional:

“El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de esta Corporación y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos: Al principio, se amparaba debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.

Lo anterior significa que, la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones de dignidad.” (C.C.; T-094/16).

En este caso Sanitas EPS allegó contestación donde se indica que autorizó el medicamento “Rituximab” en cumplimiento de la medida provisional decretada y así lo confirmó la accionante a través de comunicación telefónica con el Despacho. Cabe aclarar que el informe rendido por la encartada se entiende bajo juramento, de conformidad con el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

En ese orden de ideas, se infiere que se superó la posible violación a la prerrogativa constitucional invocada en lo que respecta a la autorización del medicamento que se encontraba pendiente.

Al respecto la Corte Constitucional ha señalado:

« (...) La carencia actual de objeto sobreviene cuando frente a la petición de amparo, la orden del juez de tutela no tendría efecto alguno o “caería en el vacío”. Al respecto se ha establecido que esta figura procesal, por regla general, se presenta en aquellos casos en que tiene lugar un daño consumado o un hecho superado.

El hecho superado tiene ocurrencia cuando lo pretendido a través de la acción de tutela se satisface y desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados por el demandante, de suerte que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua y, por lo tanto, contraria al objetivo de protección previsto para el amparo constitucional.” (C.C.; T-059/16).

Como lo que se pretendía sobre el medicamento con la tutela ya se consiguió, no es necesario impartir ninguna orden constitucional al respecto. Si bien es cierto pudo

existir alguna demora en la autorización, en la actualidad ya no se presenta esa situación.

Ahora, es claro que el medicamento que aquí se pide, fue prescrito por un profesional no adscrito a la EPS Sanitas, por considerarlo pertinente para la afectación presentada por la agenciada, sin embargo, al ser analizado el caso por parte de la junta de reumatología y por el médico especialista en el tema, se dio un diagnóstico distinto y por ende, se prescribió un medicamento diferente para tratar los padecimientos de la actora.

En este punto cabe destacar que el juez no está capacitado para determinar la atención requerida por los usuarios del servicio de salud, de ahí que bajo ningún razonamiento puede el fallador asumir la función propia de los expertos y entrar a definir cuál procedimiento resulta idóneo para afrontar las dolencias de los pacientes. Bajo ese criterio de especialidad en general son los médicos tratantes adscritos a las EPS los encargados de dictaminar el tratamiento.

Por tanto, al juzgador de tutela únicamente le compete verificar si el procedimiento o medicina fue ordenado por el “médico tratante” y está incluido en el POS; hipótesis en la que, sin más, debe disponerse que la entidad prestadora lo asuma, pues esa es la obligación mínima que le corresponde bajo el esquema actual del sistema de salud.

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha enfatizado dichos requisitos para la conducencia de esta salvaguarda en materia de atención en salud, exigiendo que «(i) sea ordenada por el médico tratante adscrito a la entidad promotora del servicio, (ii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iii) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud» (C.C.T-057-12).

En este caso la petición de amparo no cumple con el primero de esos presupuestos, por lo que no puede prosperar, pues no está acreditado que el médico que le prescribió el medicamento solicitado en la presente acción pertenezca a la entidad accionada y que le haya ordenado el tratamiento reclamado.

Ahora, es cierto que la jurisprudencia constitucional, ha señalado que un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, por ser la “*persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente*”, pero también ha dicho que éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva.

Sin embargo, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado.

Al respecto, la Corte Constitucional señaló los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS:

“(i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica; (ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio; (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión; (iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como “tratante”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados” (T-235-18).

El presente asunto no se encuentra dentro de los eventos señalados en renglones anteriores para que proceda la excepción, es más, dentro de los documentos anexados por la accionante no se encuentra prueba alguna de que el concepto rendido por el médico particular, hubiera sido puesto en conocimiento de la EPS demandada para darle el trámite pertinente ante el Comité Técnico Científico, incluso no afirmó que lo hubiera hecho, como tampoco allegó soporte alguno que evidenciara la negativa por parte de Sanitas EPS de prestarle el servicio de salud requerido, por lo que no se concederá la protección rogada y se levantará la medida provisional decretada, pues claramente carece de objeto.

En cuanto a la solicitud de *“tratamiento integral”* no es viable, pues ni siquiera obra en el expediente prueba de que la EPS encartada hubiera negado a la agenciada alguno de los servicios de salud requeridos, siendo imposible proveer a la deriva sobre procedimientos no prescritos por los médicos tratantes y, que por lo mismo, tampoco han sido negados y no se puede asumir que la encartada no está presta a garantizar los servicios médicos que requiera el usuario, cuando los mismos ni siquiera han sido recetados.

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha establecido en casos similares:

“(…) no es admisible disponer oficiosamente “la prestación del servicio médico y tratamiento integral” (...), pues tal mandato se reserva a las eventualidades en las cuales esté comprobado, de un lado, la orden de un galeno prescribiendo lo que a su juicio requiere el paciente para aliviar sus dolencias y, del otro, el ánimo dilatorio y negligente de la tutelada para satisfacerla.” (STC1949-2017).

Finalmente, en cuanto a la exoneración de copagos no se acreditó por parte de la agente oficiosa alguna afectación al mínimo vital, a causa de la obligación de sufragar los correspondientes copagos como tampoco se demostró una acción u omisión de la EPS accionada que afecte o amenace los derechos fundamentales de **Sandra Patricia Ruiz Lozano**, lo que implica que la solicitud de amparo debe declararse improcedente

En suma, se negará el amparo deprecado, por encontrarse superada la afectación al derecho a la salud y no existir órdenes médicas pendientes o que indiquen que hay un tratamiento o prescripción pendiente de autorización o suministro.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Sesenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C., convertido transitoriamente en Juzgado 46 de Pequeñas Causas,** administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, resuelve:

- Primero. **Negar** la acción de tutela impetrada por **Carmen Rosa Ruíz Casallas** en representación de su sobrina **Sandra Patricia Ruíz Lozano** en contra de **EPS Sanitas** por las razones consignadas en la parte motiva de esta sentencia.
- Segundo. **Notificar** esta determinación a la accionante y a las entidades encartadas, por el medio más expedito y eficaz.
- Tercero: Si este fallo no fuere impugnado, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión. **Oficiese.**

Comuníquese y cúmplase,

LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO

Juez

Firmado Por:

LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO

JUEZ MUNICIPAL

JUZGADO 064 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

a243e4de500f7f75b96ffac6cf9382cd877c16fcf5c710b2174f8c5bb5b

Documento generado en 15/12/2020 06:57:57 p.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>