Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., veintitrés (23) de septiembre de dos mil veinte (2020)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2020-00681-00.
ACCIONANTE: RUBÉN DARÍO ROMERO CASTRO
ACCIONADA: SANITAS EPS y COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Expone el accionante, en síntesis, que el pasado 22 de julio fue ingresado a la IPS Clínica Meta de la ciudad de Villavicencio en donde le fue dictaminado una inflamación severa en el área del Colon Sigmoide generándosele consigo una obstrucción intestinal que, después de dos intervenciones quirúrgicas le fue explicado que su proceso se encontraba en un estado de complejidad por lo que requería varias intervenciones quirúrgicas para lavar el intestino e intentar cerrar las cuatro fistulas contraídas en su colon a causa de los procedimientos.

Manifiesta que el 12 de julio del año que transcurre fue remitido a la Clínica La Colina de la ciudad de Bogotá, en donde se le determinó la necesidad de iniciar una terapia de presión negativa tio VAC (Vacuum Assisted Clousure) la cual finalizó en la primera semana de septiembre, de manera que debía dar inicio a la segunda fase del tratamiento a través de un Plan de Hospitalización Domiciliaria para recibir atención por Clínica de Heridas y terapia física.

Por lo anterior, asegura que le entregaron formato de solicitud de Plan de Hospitalización Domiciliaria en el que se requirieron actividades como curaciones por Clínica de Heridas, 3 veces por semana y terapia física, 2 veces por semana; Razón por la que solicitó ante Cólmedica la autorización de los respectivos servicios en la ciudad de Bogotá durante el primer mes a lo cual no hubo inconveniente, de esa manera para un recuperación satisfactoria su médico tratante ordenó la utilización de insumos como " Diez (10) Apósitos FIBRACOL PLUS (láminas de colágeno) 10 x 11 cms.; -Quince (15) SSN al 0,9% x 250 ml; Veinte (20) paquetes de gasas estériles; Diez (10) Bolsas de fístula de120 mm." Al igual que su cirujano ordenó "Diez (10) bolsas recolectoras de colostomía No. 57; Diez (10) barreras de colostomía plana No. 57; Cuatro (4) tubos de Pasta estomal; Dos (2) frascos de protector cutáneo siliconado; 0 Tabletas DOLEX x 500 MG; 60 Tabletas de ESOMEPRAZOL x 40MG; 120 Tabletas de LOPERAMIDA x 1 MG; 3 KAOLIN PEPTINA SUSPENSIÓN; 30 TABLETAS DE QUETIAPINAx 25 MG (SEROQUEL)." y por parte de nutrición estimó: " UNIDADES DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO DE ARGININA GLUTAMINA SUERO DE LECHE VITAMINAS Y MINERALES PARA SÍNTESIS DE TEJIDO Y CICATRIZACIÓN X 27 GR (ABINTRA)".

Sin embargo, la accionada Colmedia S.A., le informó que sólo daría cubrimiento a los insumos básicos y la prestación del servicio por parte de la Clínica de Heridas, similarmente ocurrió con la EPS Sanitas quien rechazó la solicitud de manejo por Programa de Hospitalización Domiciliaria, por lo que decidió radicar requerimiento a través de la Personería Distrital de Bogotá sin obtener respuesta alguna pues lo único autorizado por la EPS fue el complemento nutricional.

Que ha tenido que asumir el costo de todos los medicamentos e insumos ordenados desde que se autorizó su egreso de la Clínica, alcanzando la suma de 900.000.00 M/CTE., por hospitalización domiciliaria, situación que no puede seguir afrontando, no obstante afirma que su médico tratante le emitió incapacidad por 90 días a partir del 12 de julio y ordenó cita médica de control 30 días después del egreso, la cual no fue autorizada por Colmédica por tratarse de un cirujano no adscrito a dicha entidad.

Finaliza precisando que ni la EPS Sanitas como tampoco Colmédica medicina prepagada han dado trámite al servicio de Hospitalización Domiciliaria desconociendo que en su diagnóstico se indicó la “deficiencia severa en el demonio neuromusculoesquelético a nivel tono muscular (…)” situación que lo acongojo por cuanto ningún miembro de su familia cuenta con disponibilidad de tiempo para brindar la asistencia requerida para dar manejo a las heridas de alta complejidad como la que posee.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen sus derechos fundamentales a la vida, salud y mínimo vital, en consecuencia, se ordene a COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.S y/o SANITAS EPS autorizar de manera inmediata todos los insumos y medicamentos especializados ordenados por el médico tratante así como la inclusión en un Programa de Hospitalización Domiciliaria en la ciudad de Bogotá, no obstante si no se le garantiza la atención diaria de enfermería solicitó autorizar acompañamiento de un cuidador, la continuidad en su tratamiento en la ciudad de Villavicencio cuando sea dictaminado, el reembolso de los gastos que ha tenido que incurrir para adquirir los medicamentos e insumos y, por último el tratamiento integral.

Solicitó como medida provisional ordenarse a la accionada autorizar el suministro de todos los insumos y medicamentos especializados ordenados por su médico tratante, a lo cual este Estrado Judicial mediante auto del pasado 16 y 17 de septiembre, accedió parcialmente a la misma por cuanto se encontró que el accionante está en una situación de extrema vulnerabilidad o debilidad manifiesta, de manera que en aras de evitarse la causación de un perjuicio inminente con ocasión a la conducta de la accionada, se dispuso ordenar a **SANITAS EPS** autorizar inmediatamente el suministro de todos los insumos y medicamentos especializados conforme la orden médica para garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **EPS SANITAS,** expone que el accionante ha recibido tratamiento a través de Colmédica Medicina Prepagada y se encuentra en Plan de Atención Domiciliario y Clínica de Heridas de Colmédica, no obstante, aseguró que en cumplimiento de la medida provisional decretada por el Despacho,

el paciente fue valorado el pasado 16 de septiembre por la Clínica de Herida de Respirar Salud IPS, adscrita a la EPS Sanitas S.A.S., la cual indicó los insumos para sus curaciones siendo estás cubiertas por la EPS y prescritas por la Clínica mediante volantes 33201749, 13320837, medicamentos con número 133203056 y suplemento nutricional 133212083.

Aseguró que *"Si bien las pretensiones de la accionante pueden indicar que estas actividades sean ejecutadas por una enfermera, es claro que las funciones a desarrollar NO requieren de un recurso humano con formación profesional o técnica en salud, pues se trata de actividades de asistencia social y no cuidados especiales que se enmarquen dentro del ámbito de la salud; pues reiteramos que estos últimos realmente son todos aquellos lineamientos médicos que al respecto impartan los galenos que tienen a cargo la atención del paciente. Consideramos, que la familia no puede apartarse de su responsabilidad respecto de los cuidados básicos y acompañamiento que necesita el señor ROMERO,y no puede trasladar la responsabilidad a EPS SANITAS S.A., ya que esta Entidad cumplirá con la cobertura económica y garantía de acceso del paciente a los servicios de salud, sin embargo, no puede prestar servicios de apoyo y asistencia social que no le corresponde"*, al paso solicitó negar lo que al tratamiento integral y reembolso respecta.

COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, aseveró que en efecto el accionante de encuentra afiliado dentro de un contrato de plan denominado esmeralda guía premium y afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a Sanitas EPS, en donde precisó que frente a los insumos especiales para curaciones se encuentran excluidas de la cobertura del contrato (clausula sexta y octava), sin embargo, ha autorizado los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes.

Aseguro que el área médica confirmó que se está prestando *"ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA POR 3 HORAS CURACIÓN HERIDA / ESCARA"* así como aportó las transcripciones frente a los informes remitidos por las distintas áreas y la confirmación del servicio de curación por parte de la esposa del usuario por parte del proveedor famicare. Puntualizó que no registra solicitudes de reembolso por parte del accionante.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, realizó un recuento normativo frente a la prestación de los servicios de salud, la prohibición de imponer trabas administrativas, la obligación de la EPS frente a la prestación del servicio de salud, de los servicios de enfermería y de la atención integral, para luego solicitar su desvinculación, asimismo, ocurrió con **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-,** quienes propusieron la falta de legitimación en la causa por pasiva.

CLÍNICA DE LA COLINA, indicó que *"…frente a la pretensiones invocadas por el accionante, mi representada no tiene ninguna injerencia, ya que se escapa por completo de su órbita de control, toda vez que de acuerdo con la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-, quienes tienen la obligación de dar cobertura y garantizar la prestación de los servicios de salud, requeridos por los afiliados, son la Entidades Promotoras de Salud –EPS-, que en este caso es SANITASEPS, o el Plan Adicional de Salud –PAS-, que en este caso es COLMEDICAMEDICINA PREPAGADA" así como acentuó cumplir a cabalidad con las funciones asignadas por el SGSSS como lo es la prestación de servicios de salud con calidad"*

Por último, **LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C.,** informó los trámites adelantados respecto de los hechos a que se alude en la acción de tutela, por lo que gestionó: "[el día 9/09/2020 se recibe sinproc; el día 9/09/2020 se establece comunicación telefónica con la peticionaria (3103368660) a las 12:49 pm, con el fin de confirmar y ampliar información acerca del requerimiento. el día 9/09/2020 se recibe del peticionario los soportes correspondientes para anexar al correo que se envía a la eps. se adjuntan documentos el día 9/07/2020 se envía e-mail a eps sanitas al correo contactoatención@colsanitas.com y elcastil@colsanitas.com con el fin de informar el caso y hacerle seguimiento. se adjunta evidencia del correo enviado]", luego propuso la falta de legitimación por pasiva.

II. CONSIDERACIONES

De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos fundamentales la vida, salud y mínimo vital del accionante por parte de la EPS convocada – SANITAS EPS y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA al no garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, conforme lo ordenado por su galeno tratante.

Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

"Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna." El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se

especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (…)

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que *"[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad".* Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 19911.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: ***"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados"2.***

Así mismo, la Corporación ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: *"Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas".* Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado3 bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin

---

1 El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (…)". Nota al pie original.

2 Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.
3 Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad*”*4*.* (Negrilla fuera del texto).

Tratamiento Integral

En lo que al tratamiento respecta, La Corte Constitucional ha manifestado que: “…*la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente*5 *o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”* [6]

En estricto sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-178 del 2017, *“(…) ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la* ***primera,*** *relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la* ***segunda****, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades* (…)

Así las cosas, esta segunda perspectiva del ***principio de integralidad*** *constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente,* ***lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante”****.* Negrilla y subrayado fuera de texto.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: *“**(i)** la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, **(ii)** por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o **(iii)** por cualquier otro criterio razonable.”*

Con todo, se torna preciso aclarar que dicho Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con,

---

4 Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

5 En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

6 Sentencia T-1059 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Ver también: Sentencia T-062 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Otras sentencias: T-730 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-536 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-421 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla)

entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian.

Reembolsos por Servicios de Salud

Por regla general, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud en la que pudo incurrir la entidad que tiene a su cargo la prestación de dicho servicio se entiende superada, aunado al hecho de la existencia de otros mecanismos de defensa judicial para obtener el pago de estas sumas. “Sin embargo, hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional y así lo ha reconocido la jurisprudencia de esta Corte, cuando se evidencia el desconocimiento flagrante de los contenidos del Plan Obligatorio de Salud por parte de las E.P.S., en tratándose del Sistema General de Seguridad Social en Salud, o del Plan de Beneficios, en el Régimen Excepcional del Magisterio y más grave aún, cuando tal desconocimiento es avalado por los jueces de tutela que, en su labor de garantes de los derechos fundamentales, desconocen que el derecho a la salud frente a dichos contenidos es un derecho fundamental autónomo, que comprende no sólo la prestación del servicio, sino también la asunción del costo del mismo, y en esa medida es susceptible de protección a través del ejercicio de la acción de tutela. Desde esta perspectiva, se entiende que el amparo de tutela es procedente, de manera excepcional, para obtener el reembolso del dinero pagado por servicios de salud no suministrados al paciente, i) cuando la entidad que tiene a cargo dicha prestación se niega a proporcionarlo, sin justificación legal y (ii) existe orden del médico tratante que sugiere su suministro.”7

Caso Concreto

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que el accionante pretende la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y mínimo vital, solicitando se ordene a COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.S y/o SANITAS EPS autorizar de manera inmediata todos los insumos y medicamentos especializados ordenados por el médico tratante así como la inclusión en un Programa de Hospitalización Domiciliaria en la ciudad de Bogotá, no obstante, si no se le garantiza la atención diaria de enfermería solicitó autorizar acompañamiento de un cuidador, la continuidad en su tratamiento en la ciudad de Villavicencio cuando sea dictaminado, el reembolso de los gastos que ha tenido que incurrir para adquirir los medicamentos e insumos y, por último el tratamiento integral.

Al respecto, la EPS SANITAS como ya quedó puntualizado informó que el accionante ha recibido tratamiento a través de Colmédica Medicina Prepagada y se encuentra en Plan de Atención Domiciliario y Clínica de Heridas de Colmédica, además, aseguró que en cumplimiento de la medida provisional decretada por el Despacho, el paciente fue valorado el 16 de septiembre de 2020 por la Clínica de Herida de Respirar Salud IPS, adscrita a la EPS Sanitas S.A.S., la cual indicó los

---

7 Corte Constitucional, Sentencia T –346 de 2010, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

insumos para sus curaciones siendo estás cubiertas por la EPS y prescritas por la Clínica mediante volantes 33201749, 13320837, medicamentos con número 133203056 y suplemento nutricional 133212083. Además, informó que esta dio continuidad a las atenciones en salud del señor Rubén Romero y procedió a realizar las gestiones administrativas correspondientes autorizando el suplemento nutricional Abintra, los medicamentos: acetaminofén tabletas x 500 mg(dolex), esomeprazol tabletas por 40 mg, loperamida tabletas por 1 mg, caolín pectina suspensión, y quetiapina tabletas por 25(seroquel); los cuales serán entregados por la farmacia Cruz Verde en el domicilio del usuario.

Así mismo confirmó que el paciente fue valorado el pasado 15 de septiembre de 2020 por la IPS Respirar salud y fue incluido en el programa de clínica de heridas, en donde se dará continuidad al manejo de su herida quirúrgica. En dicha valoración se generaron las órdenes de los insumos necesarios "…para las curaciones que requiere. Los insumos que fueron autorizados por la EPS, son: aquacel extra de 15 x 15 cm, apósitos de aquacel, tubo de saf gel, caja de fixomull, spray sensi care protector cutáneo, spray sensi care liberador de adhesivo, gasas estériles, ssn 0,9%, apósito de colágeno con alginato para heridas (fibracol plus) y bolsa de fístula" y expuso que los insumos antes mencionados, serán entregados por farmacia Cruz Verde en el domicilio del usuario.

COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA por su parte reveló que en efecto el accionante de encuentra afiliado dentro de un contrato de plan denominado esmeralda guía premium y afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a Sanitas EPS, en donde precisó que frente a los insumos especiales para curaciones se encuentran excluidas de la cobertura del contrato (clausula sexta y octava), sin embargo, ha autorizado los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes y, que el área médica confirmó que se está prestando **"ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA POR 3 HORAS CURACIÓN HERIDA / ESCARA"** así como aportó las transcripciones frente a los informes remitidos por las distintas áreas y la confirmación del servicio de curación por parte de la esposa del usuario por parte del proveedor famicare. Puntualizó que no registra solicitudes de reembolso por parte del accionante.

De lo antes relatado, resulta claro que la actuación de las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales del accionado por razón que hasta el momento, como lo ha indicado la propia entidad, frente a los medicamentos e insumos serán entregados por Cruz Verde en el domicilio del usuario, fáctico que no ha ocurrido o así no lo permite vislumbrar el material probatorio obrante en la actuación, lo que significa que hasta tanto no se de la atención requerida frente a mejorar las condiciones de salud del actor persiste un flagrante quebrantamiento de los principios con los que debe actuar toda entidad prestadora del servicio de salud dado que su omisión puede agravar la condición de salud del accionante.

De manera que frente a la petición de la entrega de insumos y medicamentos se muestra procedente, en aras de primar la jurisprudencia constitucional, toda vez que los medicamentos requeridos se encuentran ordenados por el médico tratante y es que no puede ser de recibo ningún argumento de tipo administrativo para no prestar el servicio requerido por el usuario, puesto que ello es su obligación, incluso con independencia de si aquel se encuentra o no contemplado en el POS, ya que en este último evento, la EPS cuenta con los medios administrativos para hacer el recobro ante la entidad correspondiente, atendiendo el régimen al cual se encuentra vinculada, sin que ello sea una barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos ordenados, como ocurre en este caso,

por lo que es menester hacer referencia al principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, el cual busca garantizar a los usuarios los mismos y que su tratamiento sea brindado y atendido sin dilación alguna.

Es así que lo que se advierte en este caso en particular, no es la falta de autorización del medicamento, dado que según lo informó la EPS accionada a través de los volantes 33201749, 13320837, fueron cubiertos los insumos, esto es autorizados y, respecto de los medicamentos, también ocurrió lo mismo mediante volante de número 133203056 y el suplemento nutricional bajo radicado 133212083, sino inconsistencias en la entrega de las referidos insumos y medicamentos por tramites meramente administrativos, lo cual no garantiza el acceso al servicio de salud, toda vez que no basta con el aval, pues se requiere también la materialización de la determinación, haciendo entrega efectiva de los mismos, razón por la que se ampararán los derechos invocados y, en consecuencia se ratifica la medida provisional concedida.

Concluida la procedencia del amparo constitucional deprecado, debe precisarse que frente al tratamiento integral la corte ha indicado *"(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley."* , de lo cual se concluye que la accionada debe suministrar todo tratamiento, medicamentos, controles y demás cuidados, para la recuperación del estado de salud del accionado.

De conformidad con lo expuesto, en el presente caso se cumplen todos los presupuestos exigidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional para proteger los derechos fundamentales relacionados a la salud, a la vida y mínimo vital del accionado, debiendo protegerse el derecho fundamental de consagración constitucional.

Finalmente, debe precisar que frente al pedimento del cuidador, no es viable desconocer el actuar de la accionada Colmedica Medicina Prepagada, pues aseguró que el área médica confirmó que se está prestando "ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA ACTIVIDAD PUNTUAL DE ENFERMERÍA POR 3 HORAS CURACIÓN HERIDA / ESCARA" así como aportó las transcripciones frente a los informes remitidos por las distintas áreas y la confirmación del servicio de curación por parte de la esposa del usuario por parte del proveedor famicare, de manera que se está brindando un acompañamiento para tratar la condición que le aqueja, motivo por el cual no se accederá a dicho pedimento, como tampoco lo es frente al pago de sumas de dinero a través de esta especial acción, en razón a que ello es improcedente, toda vez que existen otros mecanismos de defensa judicial para obtener el pago de estas sumas.

En consecuencia de lo expuesto y, en aras de amparar el derecho fundamental a la salud del actor, se ratificará la medida provisional y, se ordenará al Representante Legal de la **EPS SANITAS** o quien haga sus veces que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, autorice el suministro de todos los insumos y medicamentos especializados para garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin.

Igualmente, se hará un llamado a COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA a fin de que continúe garantizando los servicios de salud, medicamentos y procedimientos que requiere el paciente, atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional solicitado por el señor **RUBÉN DARÍO ROMERO CASTRO**, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: RATIFICAR la orden de medida provisional emitida por este despacho.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de la **EPS SANITAS** o quien haga sus veces que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, autorice y haga entrega del suministro de todos los insumos y medicamentos especializados para garantizar la salud del actor y **tratar su herida abdominal**, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin, además de priorizar los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional.

CUARTO: ORDENAR a **EPS SANITAS**, que brinde el TRATAMIENTO INTEGRAL que requiere el señor **RUBÉN DARÍO ROMERO CASTRO**, en razón a la **herida abdominal** que le aqueja, que son aquí objeto de solicitud de amparo, y que le sean prescritos por los médicos tratantes adscritos a la EPS accionada, a efectos del restablecimiento de su salud y mejorar sus condiciones de vida.

QUINTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

SEXTO: Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciese. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

CRISTHIAN CAMILO MONTOYA CARDENAS
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 39 COMPETENCIA MÚLTIPLE BOGOTÁ

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:
67bd48fe7dcc42dd33b9580f0be6b147083f4c33ace47d6a3438c8c4915d9367
Documento generado en 23/09/2020 08:05:13 a.m.