

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, doce (12) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 68001408801420230007500, instaurada por OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR en contra de EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMOGA S.A., habiéndose vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

ANTECEDENTES

La accionante expuso en el escrito de tutela los siguientes hechos:

Se encuentra afiliada en régimen contributivo como cotizante a la EPS SANITAS S.A.S., por lo que, el 10 de noviembre de 2020 ante intensos dolores pélvicos asistió al servicio de urgencias en la CLÍNICA CHICAMOGA, donde se le diagnosticó ADHERENCIAS DEL PERITONEO PELVIANO, iniciando su tratamiento ese mismo día, en que el médico tratante emitió orden para la realización del procedimiento de LISIS DE ADHERENCIAS PERITONIALES POR LAPAROSCOPIA, con el objeto de determinar el estado y avance de la enfermedad. Dicho procedimiento fue autorizado mediante radicado No. 139747467, aprobado por la CLÍNICA CHICAMOGA, la cual tenía fecha de vencimiento del 10 de marzo de 2021, siendo que desde enero de 2021 hasta el vencimiento de la autorización solicitó constantemente la realización del procedimiento, recibiendo negativas de la IPS, donde le indicaban que no contaban con agenda, y que debía acercarse nuevamente en una semana.

Luego del vencimiento, se le dio nueva autorización el 16 de diciembre de 2021, frente a la cual recibió negativas por la entidad bajo el argumento de que no cuentan con disponibilidad médica, por lo que, el 15 de abril de 2022 acudió a la IPS con una nueva autorización (No.170382388), la cual vencía el 14 de septiembre de 2022, recibiendo como respuesta que no había disponibilidad médica.

El 29 de abril de 2022 acudió a nueva consulta con el especialista James Sáenz Salazar, realizándole una ecografía en la que se le hallaron nuevos cuerpos extraños distribuidos por su abdomen, debiendo nuevamente acudir a interconsulta a petición de EPS SANITAS S.A.S. el 04 de enero de 2023, toda vez que hubo cambio de su médico tratante.

Después de dichas valoraciones, el 26 de enero de 2023, se le autorizó el procedimiento de SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA por su nuevo médico tratante, el Dr. Juan Pablo Bermúdez, el cual fue remitido a una IPS

ACCIONANTE: OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR
ACCIONADO: EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMUCHA S.A.
RADICADO: 2023-075

que no estaba capacitada para la realización de ese procedimiento, por lo que no se ha realizado.

Finalmente, informó que el 20 de febrero de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud, ante las solicitudes que realizó para que se le practicara el procedimiento de SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA, le manifestó que debía acudir a la acción de tutela para la garantía de su atención en salud, ante la afectación de sus derechos fundamentales y el deterioro de su estado de salud por el tiempo, ante la indebida atención por parte de EPS SANITAS S.A.S. y la CLÍNICA CHICAMUCHA S.A.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionante: OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR, identificada con la Cédula de ciudadanía No. 63.493.755.

Entidades Accionadas: EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMUCHA S.A.

Entidades Vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

La accionante solicita el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas e integridad personal, para que, en consecuencia, se ordene a las accionadas la realización del procedimiento de SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA con autorización No. 10914023 del 27 de enero de 2023, así como el suministro oportuno de tratamientos, procedimientos y medicamentos que requiera como consecuencia del peligro de la enfermedad.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, apoderado de la entidad, manifestó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que se da una falta de legitimación en la causa por pasiva de esta. Resalta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su 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 y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro por servicios no incluidos en el PBS argumentó que el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la misma, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a la EPS.

Expuso que de los hechos descritos y el material probatorio se tiene que ésta no ha vulnerado los derechos fundamentales de la agenciada, careciendo de

legitimación en la causa por pasiva, por lo que solicitó que se niegue el amparo en lo que tenga que ver con la ADRES, así como su desvinculación de la presente acción constitucional. Igualmente indicó que se debía despachar desfavorablemente cualquier pretensión de recobro que pudiera elevar la EPS ante la ADRES.

CLÍNICA CHICAMUCHA S.A.

Por intermedio de OSWALD MATEUS MOSQUERA, gerente general, la IPS informó que según la historia clínica de OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR se observa que la paciente fue atendida en marzo de 2020 al acudir a urgencias por un dolor abdominal intenso, que cedió espontáneamente y al que se le dio manejo médico y en septiembre de ese año se hicieron estudios y se determinó que necesitaba SALPINGUECTOMIA Y LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR LAPAROSCOPIA, ante lo que el médico solicitó las autorizaciones con los códigos 665002: salpinguectomía bilateral y 1545100: lisis de adherencias peritoneales por laparoscopia.

Después de esto, señaló que se atendió nuevamente el 20 de enero de 2021 por dolor, al que se dio manejo médico y se dio de alta, luego el 29 de abril de 2022 se suspendió la programación de la cirugía, reprogramándola con los mismos códigos. Expuso que se pidió autorización a la EPS para la cirugía y se requirieron las autorizaciones a la EPS para proceder con su realización.

EPS SANITAS S.A.S.

MARTHA ARGENIS RIVERA, subgerente regional de EPS SANITAS S.A.S., informó que la accionante se encuentra afiliada a dicha EPS dentro del régimen contributivo, y presenta los siguientes diagnósticos: *"R104: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, K660: ADHERENCIAS PERITONEALES, N701: SALPINGITIS Y OOFORITIS CRÓNICA Y N736: ADHERENCIAS PERITONEALES PÉLVICAS FEMENINAS"*.

Adujo que su representada ha brindado a la accionante todas las prestaciones médico asistenciales que ha requerido. Respecto de los hechos de la tutela, indicó que el procedimiento de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA, se encuentra autorizada con número 224403774 a nombre de la IPS CLINICA CHICAMUCHA S.A., a la que se le solicitó la programación del procedimiento a través de varias direcciones de correo electrónico, sin que a la fecha del informe se haya obtenido respuesta por parte de esta.

Así mismo, recordó que el agendamiento de citas es responsabilidad del usuario o su familiar, y que la programación de fecha y hora de las citas médicas y procedimientos no depende de la entidad sino de la IPS. Resaltó que su representada desplegó todas las gestiones tendientes a que se programe el procedimiento ordenado, por lo que estima que, por parte de esta, no se vulneraron los derechos fundamentales de la accionante.

Adujo que la acción se torna improcedente, por contar la accionante con medio de defensa ordinario ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, así como por la inexistencia de vulneración a los derechos fundamentales de la accionante por parte de EPS SANITAS S.A.S. finalmente, solicitó que en caso de concederse el amparo, se faculte expresamente a su representada para ejercer recobro ante el

ACCIONANTE: OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR
ACCIONADO: EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMOGA S.A.
RADICADO: 2023-075

ADRES, respecto de los servicios y tecnologías en salud que no se encuentren financiadas con cargo al presupuesto máximo asignado a la entidad.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ, subdirectora técnica adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, informó que su representada carece de legitimación en la causa por pasiva, ello por cuanto el amparo solicitado no proviene de una acción u omisión atribuible a su representada, sino a las trabas administrativas impuestas por la EPS. Así mismo, señaló que la Superintendencia de Salud no es superior jerárquico de las EPS ni de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Refirió que, respecto de las quejas interpuestas por la accionante, procedió a dar traslado a la delegada de protección al usuario de la entidad, que mediante radicado 2 20232100200670211 exhortó a la EPS para que desplegara las acciones necesarias para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, así:

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20232100200670211
Fecha:	04-05-2023
Dependencia	Grupo Interno de Trabajo de Inspección y Vigilancia a las PQRD
Expediente	2021210001901000008E

Bogotá D.C.,

Doctor
JUAN PABLO RUEDA SÁNCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL O QUIEN HAGA SUS VECES
SANITAS EPS
CALLE 100 N° 11B-95
jdalzate@epssanitas.com;notificajudiciales@keralty.com
BOGOTÁ. D.C.
BOGOTÁ. D.C.

Asunto: Requerimiento RAD.20239300401367372 -20239300401373572 -PQR-20232100005387562 -PQR-20232100004355622,20222100005323582 -PQR-20232100002226392,20232100002892542 -

Respetado doctor Rueda.

Esta Superintendencia tuvo conocimiento de presuntos inconvenientes relacionados con barreras en el acceso a los servicios de salud de usuarios afiliados a la entidad que usted representa, de los cuales, algunos acudieron a la acción de tutela reclamando la protección de su derecho fundamental a la salud, a continuación, se relacionan cada uno de los casos:

RADICADO Y/O PQRD	USUARIO	ID	¿Cuenta con Acción de Tutela?	DESPACHO JUDICIAL	RADICADO	ETAPA PROCESAL	SERVICIOS SOLICITADOS
RAD.20239300401367372	OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR	63493755	SI	JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS BUCARAMANGA	2023-075	ADMISION	La usuaria requiere procedimiento SALPINGECTOMIA BILATERAL LAPAROSCOPIA POR

En dicho comunicado, se solicitó a la EPS que resolviera en forma inmediata la prestación efectiva de los servicios de salud, e indicara las actuaciones

administrativas desplegadas para garantizar los servicios médicos requeridos por la usuaria, así como la fecha, hora, lugar y prestador que prestaría el servicio; para lo cual, concedió al representante legal de la EPS, término de cinco (05) días hábiles para responder al requerimiento.

Finalmente, solicitó que se declarara la falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad, así como su desvinculación.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACIÓN

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar de la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR, quien invoca la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas e integridad personal, por lo cual como persona capaz está facultada para acudir ante el Juez Constitucional, en virtud del artículo 86 de la Constitución Política.

COMPETENCIA

Este juzgado es competente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 del 2000, 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, así como en el Auto 050 de 2015 de la Corte Constitucional y en el artículo 1º del decreto 1983 de 2017, según el cual, “ Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

“1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

Así mismo se establece que el accionante tiene domicilio en esta ciudad y las accionadas prestan servicios de salud en Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones este despacho judicial.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Procede la acción de tutela para ordenar a EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMUCHA S.A. y a favor de OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR la realización del procedimiento denominado SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA con autorización No. 10914023 del 27 de enero de 2023, así como el suministro oportuno de tratamientos, procedimientos y medicamentos que requiera a efectos de garantizar sus derechos a la salud y a la vida?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

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

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que *“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”*.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación¹ y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015² le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares el *“(…) trato a la persona conforme con su humana condición(…)”*³.

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015⁴ fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que *“la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”*. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía *“pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”*⁵.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

¹ Mediante sentencia T-760 de 2008, la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es 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”. Con este desarrollo jurisprudencial se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como derecho conexo a otros, y se pasó a la interpretación actual como un derecho fundamental nato.

² El artículo 1 de la ley en cita establece que: “La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Por su parte, el artículo 2 dispone: “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.”

³ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

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

4.1. El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993^[20], consiste en que “[f]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 1991^[21].

4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando^[22] 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, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen 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”.

4.3. Igualmente, la Corte 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: “[l]as 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 ser suspendido luego de haberse iniciado^[23] 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 interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad^[24].

4.4. Conforme a lo antedicho, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se

trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando”^[25].

4.5. Adicionalmente, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “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 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”^[26].

4.6. Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

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

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.”

“(…) el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”

De lo anterior se desprende, que para esta Corte es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales, someterla a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado. Tal enfoque ha sido reiterado en numerosas oportunidades por la Corporación.

(…)

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.

Negativa de prestación del servicio de salud a sus usuarios por parte de las EPS debido a trámites administrativos

Al igual que las EPS no pueden negarse a la prestación del servicio de salud a que están obligadas, cuando están en juego derechos de índole fundamental, la Corte Constitucional también ha insistido en que no es posible negar la atención

por parte de estas instituciones de salud, cuando están pendientes trámites meramente administrativos ante la citada entidad, sea por razón del usuario o de la propia empresa, tal como acontece en el caso que nos ocupa.

Así lo expuso en la sentencia T-090 de 2004, cuando se negó la atención a una persona que tenía una enfermedad catastrófica:⁶

“La Corte ha señalado que cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una entidad encargada de garantizar el servicio de salud demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, para atender una enfermedad catastrófica, viola los derechos a la vida y a la salud de ésta.”⁷

Y luego también lo reiteró en la sentencia T-293 de 2004, cuando tuteló el evento en que se negaba la atención de un menor por problemas de tipo administrativo:⁸

“La Sala considera necesario precisar que en casos así, en los cuales está de por medio la prestación de los servicios de salud requeridos por un niño –sujeto de especial protección constitucional cuyos derechos e intereses son superiores y prevalecientes (art. 44, C.P.)-, y mucho más cuando se trata de un niño con discapacidad –que cuenta, por ende, con un doble status de sujeto de especial protección-, las entidades que forman parte del sistema de seguridad social en salud están en la obligación constitucional de prestar, en forma expedita y eficiente, todos los servicios que requiera el estado de salud del menor en cuestión, sin oponer para ello trabas u obstáculos de índole administrativa, presupuestal, financiera o burocrática, tales como la aparente clasificación del peticionario en uno u otro nivel socioeconómico, o la inclusión o exclusión del tratamiento o medicamento requerido de los catálogos oficiales de servicios que corresponden a cada régimen legal. La Corte ha precisado, en este sentido, que “cuando un menor afiliado al régimen subsidiado de salud, que cumpla todos los requisitos para exigir una protección, padezca una grave patología para la cual se necesite, en forma oportuna, de un tratamiento no contemplado en el P.O.S.-S., ordenado por los médicos tratantes, tiene derecho a que la entidad prestadora de salud a la cual está afiliado le preste el tratamiento requerido, quedando dicha entidad facultada para repetir en contra del FOSYGA”⁹; y que “la prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio”¹⁰. La obligación de las entidades prestadoras del servicio de salud en estos casos es el de prestar, en primer lugar, la atención médica integral requerida por el menor, y una vez ésta

⁶ Sentencia T-090 del 5 de febrero de 2004. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-635 de 2001 (M.P. Manuel José Cepeda) en este caso se revocó el fallo de instancia que había negado el amparo al solicitante, pero declaró la carencia de objeto por cuanto al accionante ya lo habían atendido.

⁸ Sentencia T-293 del 25 de marzo de 2004. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁹ Sentencia T-972 de 2001, reiterada en la sentencia T-1087 de 2001, T-911 de 2002 y T-547 de 2003.

¹⁰ Sentencia T-635 de 2001.

haya sido suministrada, detenerse a resolver los problemas administrativos relacionados con la clasificación de los padres del niño en el SISBEN, la financiación de servicios o medicamentos no incluidos en las normas reglamentarias aplicables, etc. Sin desconocer la relevancia de la distribución de recursos escasos, en ningún caso pueden considerarse generales relacionadas con la financiación del sistema o de los servicios de salud, ni con cuestiones administrativas, primar sobre la urgencia prioritaria de prestar a un menor los servicios de salud que requiere, ni constituir trabas para la adecuada atención de sus necesidades por las entidades que forman parte del sistema de seguridad social; la protección de su derecho fundamental a la salud (art. 44, C.P.), y de los demás derechos conexos exige que así sea”.

Del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud

Desde la Constitución de 1991, pasando por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, encontramos este principio como pilar del sistema de seguridad social en nuestro país, tema que no podía ser ajeno a pronunciamientos de la Corte Constitucional, dentro de los que se destaca la sentencia T-924 de 2004¹¹, en la que la alta corporación expresó:

“5. El principio de continuidad en la prestación de servicios de salud.

En la sentencia T – 935 de 2002 entre otras, la Corte precisó que si bien es cierto que las exigencias de tipo económico y administrativo para la prestación del servicio de salud tienen un fundamento constitucional, en la medida en que a través de ellas se garantiza su eficiente prestación, “éstas llegan hasta donde el derecho fundamental a la vida de los pacientes no se vea seriamente comprometido”. Por tal razón, en esa decisión esta Corporación concluyó que la suspensión de un servicio de salud, aun cuando ésta tenga origen en una disposición legal “resulta desproporcionada e injusta, y más, como se indicó, cuando estaba involucrada la vida de un menor.^{12”.}

La Corte ha indicado en múltiples sentencias, la importancia que tiene el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Así, en la sentencia SU-562/99 precisó que “la salud es un servicio público, y además esencial, no tiene la menor duda porque los artículos 48 y 49 expresamente dicen que la salud es servicio público, el artículo 366 C.P. presenta como objetivo fundamental del estado la solución a la salud, y la ley 100 de 1993 también lo indica en su artículo 2º. Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción.”. De igual forma en la sentencia T – 993 de 2002 esta Corporación señaló lo siguiente:

La continuidad del servicio se protege no solamente por el principio de eficiencia. También por el principio consagrado en el artículo 83 de la C.P: “las actuaciones

¹¹ Sentencia T-924 del 23 de septiembre de 2004. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

¹² Respecto a la continuidad en los servicios de salud, pueden consultarse las sentencias T- 624 de 1997 y 1421 de 2000, entre otras.

de los particulares y las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe”. Esa buena fe sirve de fundamento a la confianza legítima que tiene una persona para que no se le suspenda un tratamiento luego de haberse iniciado.

Como fue precisado en la sentencia T-1210 de 2003, las decisiones de ésta Corporación han fijado un amplio alcance al principio de continuidad del servicio público de salud, especialmente cuando en un caso concreto están de por medio otros derechos fundamentales como la vida y la integridad. Interpretado éste a la luz del principio de solidaridad, la Corte ha señalado que en la protección de los derechos fundamentales, el juez constitucional está en el deber de impedir que controversias de tipo contractual, económico o administrativo “permitan a una entidad encargada de prestar servicios de salud incumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general, y con sus afiliados y beneficiarios en particular.”

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor de la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR la realización de SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA, la cual cuenta con autorización desde el 27 de enero de 2023, con No. 10914023, esto, luego de que sendas autorizaciones previas hayan expirado desde el 2020, tal como se relacionó en los hechos del escrito de tutela, sin que se haya realizado el procedimiento hasta la fecha.

En estas condiciones, el problema central en torno al cual gira la presente acción radica en la falta de realización del procedimiento médico de SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA, debido a las reiteradas trabas administrativas que se han impuesto a la accionante desde el mes de marzo de 2021.

En efecto, tal como se sintetizó en los hechos objeto de tutela, a la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR le han sido diagnosticadas las patologías de R104: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, K660: ADHERENCIAS PERITONEALES, N701: SALPINGITIS Y OOFORITIS CRÓNICA Y N736: ADHERENCIAS PERITONEALES PÉLVICAS FEMENINAS, por lo cual su médico tratante le ordenó, en una primera oportunidad, el 20 de noviembre de 2020, la realización del procedimiento de LISIS DE ADHERENCIAS PERITONIALES POR LAPAROSCOPIA, autorizado mediante radicado No. 139747467, el cual expiró el 10 de marzo de 2021, sin que se haya procedido de conformidad, a pesar de la insistencia de la accionante en la realización del procedimiento ordenado, solicitudes a las que recibía como única respuesta que no había agenda o disponibilidad médica e indicaciones de que debía volver a solicitar la realización del procedimiento cada semana, y así sucedió hasta el vencimiento de la autorización.

De igual modo, señaló que las autorizaciones para el procedimiento de LISIS DE ADHERENCIAS PERITONIALES POR LAPAROSCOPIA, dadas el 16 de diciembre de 2021 y 15 de abril de 2022, tampoco fueron ejecutadas por la IPS, que continuó argumentando que no contaba con disponibilidad médica.

Es así, que la imposición de trabas administrativas impuestas a la accionante para la realización del procedimiento ordenado, ocasionaron un avance en su patología, ante lo que, su médico tratante ordenó el pasado 26 de enero de 2023, el procedimiento de SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD, con orden No. 10914008, la cual, a la fecha, no ha sido ejecutada por parte de las accionadas.

Informa la accionante que sus patologías se han agravado por el paso del tiempo sin que se realicen los procedimientos que requiere, lo que motivó la interposición de queja ante la Superintendencia Nacional de Salud.

EPS SANITAS S.A.S. contestó que los procedimientos de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA, cuentan con autorización No. 224403774 para ser efectuados por la IPS CLINICA CHICAMUCHA S.A., a la que requirió mediante correo electrónico para que procediera con su programación y realización.

Por su parte, CLINICA CHICAMUCHA S.A. en su escueto informe, se limitó a reseñar las oportunidades en que la accionante ha acudido al servicio de urgencias de la institución, omitiendo hacer mención al procedimiento ordenado, su autorización, o el agendamiento y realización del mismo.

Así las cosas, si bien es cierto, la EPS SANITAS S.A.S. dijo estar realizando gestiones necesarias para asegurar la prestación de los servicios y procedimientos ordenados por el médico tratante, este Despacho, a falta de realización del procedimiento en cuestión, no encuentra razonable el hecho de seguir sometiendo a la actora a una espera prolongada, máxime si se tiene en cuenta que con anterioridad a la autorización del procedimiento objeto de tutela, se han emitido otras autorizaciones cuya vigencia venció sin que le fueran garantizados los servicios de salud. Es así, que el día 26 de enero de 2023 le fue ordenado dicho procedimiento, y aún sigue esperando su realización, lo cual implica la afectación a los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la paciente, la cual se ha prolongado desde noviembre de 2020, fecha de la primera autorización de procedimientos que vencieron sin ser realizados, siendo que los procedimientos de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA siguen sin ser realizados debido a inconvenientes administrativos.

Debido a la situación expuesta, fácilmente se puede concluir que se afectan por parte de EPS SANITAS S.A.S. y CLINICA CHICAMUCHA S.A. los derechos fundamentales a la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud que requiere la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR, por lo que corresponde a ésta juzgadora impartir las ordenes necesarias para asegurar la efectiva prestación del mismo.

En estas circunstancias, el lineamiento trazado por la Corte, permite considerar sin margen de duda que las trabas administrativas impuestas a la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR, están afectando su salud y vida en condiciones dignas, al exponerla innecesariamente a la falta de atención en salud además de los padecimientos que dichas afecciones pueden ocasionarle al no realizarse los procedimientos de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR

LAPAROSCOPIA de manera oportuna, pues la falta de atención la obliga a soportar la intensidad de los síntomas propios de sus patologías, refiriendo la accionante el fuerte dolor que padece, que la ha llevado a acudir al servicio de urgencias en varias oportunidades, según acredita la propia CLÍNICA CHICAMUCHA S.A.; el desmejoramiento de su calidad de vida y su preocupación por la agravación de sus patologías por la indefinición en el tiempo de la realización de los procedimientos que le fueron ordenados por su médico tratante.

En consecuencia, bajo la perspectiva jurisprudencial reseñada en precedencia, corresponde a este juzgado amparar los derechos fundamentales de la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR, habida cuenta de las trabas administrativas expuestas por EPS SANITAS S.A.S. y CLÍNICA CHICAMUCHA S.A., al no realizar los procedimientos de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA, vulnerando de esa manera los derechos a la vida digna y a la salud de la accionante.

Así mismo, la accionante solicita el suministro oportuno de tratamientos, procedimientos y medicamentos que requiera como consecuencia del peligro de la enfermedad, para lo cual resulta oportuno ordenar que se le brinde atención integral, atendiendo el largo tiempo de espera a que se ha sometido a las señora OLGA LUCIA AGUILAR CORREDOR por parte de las entidades a las cuales le correspondía atender sus padecimientos de salud en forma oportuna y bajo los principios de continuidad e integralidad del servicio que prestan sin que desde el mes de noviembre de 2020 hayan procedido de conformidad, habiendo transcurrido dos años y media sin la atención requerida, con el agravante del avance de su padecimiento y el deterioro de la salud, tal como se evidencia en la historia clínica anexa.

Respecto a la solicitud de la EPS SANITAS S.A.S. de facultar el recobro ante la ADRES, se tiene que la carga impuesta a las entidades prestadoras de salud, no significa el desmedro o menoscabo de sus finanzas, por cuanto se trata de servicios no incluidos dentro del PBS en los cuales se debe acudir a las instituciones públicas y privadas que tengan suscrito contrato con el Estado¹³, con cargo al subsidio a la oferta; circunstancia que opera por disposición legal, sin que sea necesario previo pronunciamiento judicial para tramitar la repetición del pago de lo brindado, porque la solicitud de la entidad que presta el servicio de salud, sólo debe ajustarse al procedimiento establecido en el ordenamiento jurídico vigente.

Finalmente, se desvinculará de la presente acción a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

En mérito de lo expuesto, **el Juzgado catorce Penal Municipal de garantías de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

¹³ Artículo 31 del decreto 806 de 1998

PRIMERO: CONCEDER la tutela instaurada por la señora OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR contra EPS SANITAS S.A.S. y CLINICA CHICAMUCHA S.A., en aras de proteger su derecho a la salud, vida en condiciones dignas e integridad personal, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a los representantes legales de EPS SANITAS S.A.S. y CLINICA CHICAMUCHA S.A., o quien haga sus veces, que en el término máximo e improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si ya no lo hubieren hecho, dispongan lo necesario para la realización efectiva del procedimiento de SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA y LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA, que fue autorizado a OLGA LUCÍA AGUILAR CORREDOR el 26 de enero de 2023, brindándole la ATENCION INTEGRAL que sea necesaria en cuanto al suministro oportuno de tratamientos, exámenes, procedimientos, insumos y medicamentos que le sean ordenados por sus médicos tratantes.

TERCERO: NO CONCEDER el recobro ante el ADRES solicitado por la EPS SANITAS S.A.S., para lo cual podrá acudir directamente en los términos de ley, según lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por no encontrar vulneración de derechos fundamentales de la accionante de su parte.

QUINTO: El desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Dispóngase la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, más dos (2) días según la ley 2213 de 2022, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ANA JOSEFA VILLARREAL GÓMEZ
JUEZ