



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, veinticuatro (24) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Radicado No. 68001-4003-020-2021-00568-00

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ** contra **EPS SANITAS y COMPARTA EPS EN LIQUIDACION**, siendo vinculada la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES** con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la salud en conexidad con la seguridad social consagrados en la Constitución Política de Colombia, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS:

Manifiesta la accionante que estaba afiliada a **COMPARTA EPS** como cotizante en el régimen contributivo desde septiembre de 2018, que esta EPS entró en liquidación según resolución No. 202151000124996 del 26/07/2021 de la Supersalud, que al momento de la liquidación y el traslado de los usuarios a nuevas EPS, los tratamientos médicos debían continuar, pues ese traslado no es imputable a los usuarios, por lo que las citas con los especialistas se debían atender, y preciso cuando tenía cita fue trasladada a la **EPS SANITAS** (10/08/2021).

Señala que fue diagnosticada con **LUPUS ENFERMEDAD CRONICA AUTOINMUNE**, estando incapacitada desde el año 2018, por lo que **COMPARTA EPS** le ha cancelado sus incapacidades hasta los 180 días, y esta conminada a iniciar los trámites de calificación ante el fondo de pensiones donde está afiliada que es porvenir; cuenta con la calificación de la Junta Regional de Santander y está a la espera de surtir el recurso de apelación ante la Junta Nacional de Invalidez pues, la primera calificación fue de 41.53% mediante dictamen 1096954521-1328.

Expresa que, desde su diagnóstico, no ha podido trabajar, esta incapacitada, no percibe salario, tuteló a **PORVENIR** para que le cancelara sus incapacidades médicas, y como su enfermedad es degenerativa, debe asistir constantemente a controles médicos.

Precisa que al estar pendiente de ser calificada por la Junta Nacional de Invalidez, de ello dependen las órdenes médicas de los diferentes especialistas de psiquiatría,



y psicología, pues su historia clínica de psiquiatría no fue tomada en cuenta por no tener un año de tratamiento; su tratamiento fue atrasado por la liquidación de **COMPARTA EPS**, y la **EPS SANITAS** no ha autorizado las diferentes órdenes que tiene pendientes.

Todo lo anterior afecta su salud y por eso acude a la presente acción de tutela, pues se encuentra en estado de debilidad manifiesta, ya que tenía las citas pendientes para anexar esas historias clínicas a la calificación de la Junta Nacional de Invalidez, para demostrar la evolución de la enfermedad.

De igual forma, refiere que las órdenes pendientes son: cita de control OFTALMOLOGIA, Consulta ambulatoria medicina general programa discapacidad, Consulta Medicina Interna, Consulta de control o seguimiento por especialista en neurología, consulta por primera vez por medicina especializada nefrología prioritario, Monitoreo de presión arterial sistémica, Consulta de control seguimiento por especialidad en Reumatología, Consulta control seguimiento por especialidad en hematología, consulta ambulatoria de medicina nefrología, exámenes de laboratorio, exámenes de orden médica, Cita control médico tratante Augusto Cesar Daza médico Hospital San Camilo, orden psicología, resonancia.

PETICIÓN

Solicita la accionante se le amparen sus derechos fundamentales invocados, los cuales considera le están siendo vulnerados por **EPS SANITAS**, y por consiguiente, se le ordene a esta entidad que autorice las órdenes pendientes que son: cita de control OFTALMOLOGIA, Consulta ambulatoria medicina general programa discapacidad, Consulta Medicina Interna, Consulta de control o seguimiento por especialista en neurología, consulta por primera vez por medicina especializada nefrología prioritario, Monitoreo de presión arterial sistémica, Consulta de control seguimiento por especialidad en Reumatología, Consulta control seguimiento por especialidad en hematología, consulta ambulatoria de medicina nefrología, exámenes de laboratorio, exámenes de orden médica, Cita control médico tratante Augusto Cesar Daza médico Hospital San Camilo, orden psicología, resonancia.

TRAMITE

Mediante auto de fecha 15 de septiembre de 2021, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela, vinculando de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES**, en vista que podría resultar afectada con la decisión a proferir.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y VINCULADOS

1. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES** manifiesta en su



contestación que de acuerdo con la normatividad vigente, es función de la EPS y no de ellos, la prestación de los servicios de salud a sus pacientes sin retrasarla bajo ningún precepto, por lo que no se le puede atribuir la vulneración de derechos que hoy alega el accionante, solicitando negar la tutela, desvincular a la entidad y abstenerse de pronunciarse respecto al recobro, ya que esta situación se escapa del ámbito de la acción de tutela dado que ello es competencia de las entidades administrativas.

2. **COMPARTA EPS EN LIQUIDACION** manifiesta en su contestación que mediante resolución No. 202151000124996 expedida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD el 26 de julio de 2021, se ordenó la liquidación de dicha entidad, por lo que se dio la orden de traslado masivo de la población afiliada a esta EPS, lo cual se dio el día 10 de agosto de 2021; de manera que la accionante, fue trasladada y se encuentra activa en la **EPS SANITAS**, siendo dicha EPS la responsable de prestarle los servicios de salud a la actora, razón por la cual, la presente acción de tutela debe estar dirigida directamente en contra de **EPS SANITAS** y no de **COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACION**, lo cual configura falta de legitimación en la causa por pasiva.

Así las cosas, **COMPARTA EPS EN LIQUIDACION** no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la parte accionante, razón por la cual solicitan declarar la improcedencia de la acción de tutela y desvincularla de la misma.

3. **EPS SANITAS** no atendió el requerimiento realizado por este Despacho en el término que le fue otorgado.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir.

CONSIDERACIONES

La Carta Política de 1991 consagró importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

La acción de tutela entonces se erige como el mecanismo oportuno con que cuentan todas las personas para la protección de sus derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las



acciones u omisiones de las autoridades públicas -Art. 86 C.P.- o de los particulares, en los eventos enunciados en el Art. 42 del decreto 2591 de 1991.

Para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con lo que cuenta y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho a determinar sí:

¿**EPS SANITAS** ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y del mínimo vital de la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ**, al no autorizar las órdenes médicas para diversas citas con especialistas y práctica de exámenes, que fueron ordenadas por sus médicos tratantes, como tratamiento al diagnóstico que padece?

2. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El derecho fundamental a la salud.

Hoy día el derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(…) 3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación



del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.¹ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo (...)."

Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero 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.²

La jurisprudencia constitucional actual advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"*.³

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 dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las

¹ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que *"(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)"*. En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante."

² Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

³ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-020 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).



padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la Sentencia T-854 de 2011, la Honorable Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*⁴.

El postulado anterior ha sido reiterado en la Sentencia T-196 de 2014⁵ y T-094 de 2016⁶ entre otras.

Además de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁷.

Por ello, la Honorable Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo 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 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”*⁸.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga

⁴ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Magistrado Ponente Dr. Alejandro Linares Cantillo

⁷ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

⁸ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.



que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología⁹, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹⁰.

Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud:

Al respecto, en Sentencia T-012/11 de la Honorable Corte Constitucional, se dijo lo siguiente:

“4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud en forma oportuna. Reiteración de jurisprudencia

4.1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

4.2. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:

“Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de

⁹ Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁰ Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.



los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso.”” (Negrita del Despacho).

El derecho fundamental a la salud bajo la Ley 1751 de 2015

Sobre el presente tema se pronunció la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-001 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger, en la cual precisó:

“3.4. La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2º reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.

En lo que respecta a la integralidad, el artículo 8º dice que:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (...)”¹¹.

Con fundamento en el artículo 15º de la Ley 1751 de 2015, que a continuación se transcribe:

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

¹¹ “Sentencia T-399 de 2017 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.”



- a) *Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o sustuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) *Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) *Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) *Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) *Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) *Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud. (...)”¹²

Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1° del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.

¹² “Mediante el boletín de prensa del 7 de febrero de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social informó sobre los avances en relación con la implementación de la Ley Estatutaria de Salud. (...)”. De esta manera, precisó que las novedades en materia de salud, a la fecha, son: (i) la eliminación de los comités técnico-científicos (CTC) y la puesta en marcha del aplicativo en línea Mi Prescripción (Mipres), mediante el cual el médico tratante elabora la prescripción y la envía a la EPS para que realice el suministro al paciente y este pueda reclamar los servicios o tecnologías así no se encuentren incluidos en el POS, sin necesidad de que la opinión del galeno esté sometida a otra instancia; (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ley-Estatutaria-de-Salud-la-implementacion.aspx>).”



3.5. De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitación – UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.

3.6. Como quiera que las coberturas del régimen subsidiado son las mismas que las del régimen contributivo, debido a la unificación del hoy llamado Plan de Beneficios en Salud a través de la expedición de diferentes Acuerdos proferidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud-CRES entre los años 2009 a 2012¹³, hoy en día, en aras del principio de equidad, existe un único e idéntico Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo y subsidiado.

3.7. Con el objetivo de facilitar el acceso de los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no cubiertas expresamente por el Plan de Beneficios, conforme a la reglamentación del artículo 5° de la citada ley estatutaria, se eliminó la figura del Comité Técnico Científico para dar paso a la plataforma tecnológica Mi Prescripción – MIPRES-, que es una herramienta diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, de obligatorio cumplimiento para los usuarios del sistema de salud, garantizando que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) presten los servicios de la salud sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC)¹⁴.

(...)”.

¹³ “Se trata del Acuerdo 04 de 2009 que unifica el POS para los niños de 0 a 12 años, Acuerdo 011 de 2010 que unifica el POS para los niños y adolescentes menores de 18 años, Acuerdo 027 de 2011 que unifica el POS para los adultos de 60 y más años y Acuerdo 032 de 2012 que unifica el POS para los adultos entre 18 y 59 años.”

¹⁴ “Boletín de prensa No. 071 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social.”



PRESUNCIÓN DE VERACIDAD

Previo a decidir sobre el amparo constitucional solicitado, es menester hacer referencia a la presunción de veracidad, como quiera que la accionada **EPS SANITAS** no se pronunciara frente al requerimiento hecho por este Despacho, en virtud de la acción que nos ocupa.

En Sentencia T-1213/05, la Honorable Corte Constitucional señaló:

“2.1 Presunción de veracidad en materia de tutela cuando la autoridad demandada no rinde el informe solicitado por el juez.

El artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991, consagra la presunción de veracidad como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la autoridad pública o el particular contra quien se ha interpuesto la acción de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere cierta información (art. 19 Decreto 2591 de 1991) y aquellos no las rinden dentro del plazo respectivo, logrando con ello que los hechos narrados por el accionante en la demanda de tutela sean tenidos como ciertos.”

Teniendo en cuenta que la **EPS SANITAS** no contestó la acción constitucional pese a encontrarse debidamente notificada¹⁵, se dará aplicación a la presunción de veracidad, por lo que los hechos expuestos por la demandante respecto a dicha entidad, se deben tener como ciertos.

3. CASO CONCRETO:

Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se tiene que la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ** está afiliada a la **EPS SANITAS – REGIMEN CONTRIBUTIVO** luego de ser trasladada de **COMPARTA EPS**, pues esta última entró en liquidación; que tiene 28 años de edad y está diagnosticada con LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, y que, como tratamiento a dicha enfermedad, ha estado en consulta con médicos especialistas en oftalmología, neurología, nefrología, medicina general, medicina interna, psiquiatría, psicología, reumatología y hematología quienes han ordenado diversos medicamentos, exámenes y más valoraciones médicas; que con estos especialistas debe asistir a constantes controles; y que a razón de su enfermedad, fue calificada su pérdida de capacidad laboral por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander en un 41.53% mediante dictamen 1096954521-1328, calificación que fue apelada y se encuentra en trámite ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De igual manera, se tiene probado que antes de darse el traslado obligatorio de la

¹⁵ Fol. 62 – 67 digital.



accionante de **COMPARTA EPS** hoy en liquidación a la **EPS SANITAS**, la paciente debía continuar en control con los especialistas que le han venido tratando su enfermedad, sin embargo, las autorizaciones de las citas y demás órdenes médicas han quedado suspendidas, pues **EPS SANITAS** no ha realizado los trámites pertinentes para que dichos servicios médicos sean prestados en forma oportuna a la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ**, lo cual implica una desmejora en su atención que puede conllevar al empeoramiento de la sintomatología que presenta con ocasión de su diagnóstico, afectándose su salud y vida.

Así las cosas, como quiera que se advierte que en efecto, la accionada **EPS SANITAS** no contestó la presente acción, el Despacho dará aplicación a la presunción de veracidad contemplada en el artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991, y por consiguiente, tendrá por acreditado que dicha EPS no le ha prestado a la accionante los servicios médicos de consulta de control o seguimiento por oftalmología (Fol. 10 Digital), consulta de control o seguimiento por neurología (Fol. 12 Digital), consulta de primera vez con nefrología (Fol. 12 Digital), monitoreo de presión arterial sistémica (Fol. 12 Digital), consulta ambulatoria de medicina general (Fol. 15 Digital), consulta de control o seguimiento por medicina interna (Fol. 16 Digital), cita de control con psiquiatría (Fol. 22 Digital), cita con psicología (Fol. 22 Digital), resonancia (Fol. 22 Digital), consulta de control o seguimiento con reumatología (Fol. 27 Digital), consulta de control o seguimiento con hematología (Fol. 33 Digital), consulta ambulatoria por nefrología (Fol. 33 Digital), y los exámenes de laboratorio señalados en la orden obrante a folios 34, 35 y 38 del expediente digital, vulnerando claramente su derecho fundamental a la salud, pues si bien es cierto la accionante fue trasladada a **EPS SANITAS** el 10 de agosto de 2021, también lo es que dicho traslado obedeció a que **COMPARTA EPS** entró en estado de liquidación, es decir, fue obligatorio y no por capricho de la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ**, de manera que el tratamiento respecto a su enfermedad LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO no debió ser interrumpido y la **EPS SANITAS** debe garantizar su continuidad sin excusa alguna.

Expresado lo anterior, este Despacho determina que efectivamente, existe una vulneración al derecho fundamental a la salud de la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ**, por parte de **EPS SANITAS**, ya que no le han sido autorizados ni garantizados los servicios médicos señalados en el párrafo inmediatamente anterior, los cuales han sido prescritos por sus galenos tratantes.

De manera que se debe tutelar el derecho a la salud de la accionante, siendo por ello procedente ordenar a **EPS SANITAS**, que en un término de cuarenta y ocho (48) horas, después de la notificación del respectivo fallo de tutela, autorice y garantice la efectiva prestación de los servicios médicos de consulta de control o seguimiento por oftalmología (Fol. 10 Digital), consulta de control o seguimiento por neurología (Fol. 12 Digital), consulta de primera vez con nefrología (Fol. 12 Digital), monitoreo de presión arterial sistémica (Fol. 12 Digital), consulta ambulatoria de medicina general (Fol. 15 Digital), consulta de control o seguimiento por medicina interna (Fol. 16 Digital), cita de control con psiquiatría (Fol. 22 Digital), cita con psicología (Fol. 22



Digital), resonancia (Fol. 22 Digital), consulta de control o seguimiento con reumatología (Fol. 27 Digital), consulta de control o seguimiento con hematología (Fol. 33 Digital), consulta ambulatoria por nefrología (Fol. 33 Digital), y los exámenes de laboratorio señalados en la orden obrante a folios 34, 35 y 38 del expediente digital.

De igual forma, y teniendo en cuenta que la prestación del servicio debe ser continua de tal manera que el paciente no se ponga en situación de tener que acudir a solicitudes de tutela cada vez que necesite obtener los tratamientos necesarios para recobrar su salud, se ordenará a **EPS SANITAS** brindar el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud, con respecto al diagnóstico de LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, patología que padece la señora **LEYDY DURAN DOMINGUEZ** y fue probada en la presente tutela, por constituir un principio consagrado en el literal d. del artículo 2° de la ley 100 de 1993, numeral 3° del artículo 153 y 156 ibídem, tal como lo ha precisado y reiterado la Honorable Corte Constitucional¹⁶:

*“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales¹⁷. Así, el **tratamiento integral** debe ser proporcionado a sus afiliados y beneficiarios por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...)”*

Finalmente, se le advierte a **EPS SANITAS** que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991; y se señala que **COMPARTA EPS EN LIQUIDACION** será desvinculada de la presente acción de tutela.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO: **TUTELAR** el derecho fundamental a la salud de la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ** quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.096'954.521, respecto de **EPS SANITAS**, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

¹⁶ T-600/08

¹⁷ “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 o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.”



- SEGUNDO: ORDENAR a EPS SANITAS**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice y garantice la efectiva prestación de los servicios médicos de consulta de control o seguimiento por oftalmología (Fol. 10 Digital), consulta de control o seguimiento por neurología (Fol. 12 Digital), consulta de primera vez con nefrología (Fol. 12 Digital), monitoreo de presión arterial sistémica (Fol. 12 Digital), consulta ambulatoria de medicina general (Fol. 15 Digital), consulta de control o seguimiento por medicina interna (Fol. 16 Digital), cita de control con psiquiatría (Fol. 22 Digital), cita con psicología (Fol. 22 Digital), resonancia (Fol. 22 Digital), consulta de control o seguimiento con reumatología (Fol. 27 Digital), consulta de control o seguimiento con hematología (Fol. 33 Digital), consulta ambulatoria por nefrología (Fol. 33 Digital), y los exámenes de laboratorio señalados en la orden obrante a folios 34, 35 y 38 del expediente digital, a la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.096'954.521, conforme fueron ordenados por sus galenos tratantes, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.
- TERCERO: ORDENAR a EPS SANITAS** que suministre a la señora **LEYDY CATHERINE DURAN DOMINGUEZ**, con cédula de ciudadanía No. 1.096'954.521, el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, con respecto a la patología de LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, por las razones indicadas en la parte motiva de este fallo.
- CUARTO: DESVINCULAR** de la presente acción a **COMPARTA EPS EN LIQUIDACION**, por lo expuesto en la parte motiva.
- QUINTO:** La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.
- SEXTO:** En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CUMPLASE

Firmado Por:

Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Acción de Tutela
Radicado No. 680014003020-2021-00568-00
Accionante: Leydy Catherine Durán Domínguez
Accionado: EPS Sanitas y Comparta EPS En Liquidación

**Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander**

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:

ed8bb2589df3f756027fa018a8eb4a1c89aa8f66bfa4cfb12392840fd42181d6

Documento generado en 24/09/2021 11:58:55 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>