

ACCIÓN DE TUTELA

RAD: 18 P.C- 2020- 200

ACCIONANTE: CIRO DARIO FABREGAS GUTIERREZ

ACCIONADO: UNION TEMPORAL REGION 3 CLINICA GENERAL DEL NORTE

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO.- BARRANQUILLA, JUNIO CUATRO (04) DE DOS MIL VEINTE (2020)

ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a resolver la impugnación interpuesta contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Dieciocho de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla el 29 de abril de 2020, dentro de la tutela impetrada por el señor CIRO DARIO FABREGAS GUTIERREZ, contra UNION TEMPORAL REGION 3 CLINICA GENERAL DEL NORTE", por la presunta vulneración de sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

ANTECEDENTES

Manifiesta que 78 años de edad. Que el 24 de junio de 2019, fue sometido a una cirugía de corazón abierto en la ciudad de Billings (Montana EEUU), con el fin de extirparle una aneurisma. Indico que el día 03 de octubre de 2019, ingreso de urgencias a la Clínica Iberoamérica, por perdida del conocimiento y le diagnosticaron "arritmia cardiaca", precisando que acudió a dicho centro médico por ser el más cercano a su residencia.- Expresa que uno de sus hijos lo tiene afiliado a Colsanitas en medicina Prepagada. Informó que su EPS es la Unión Temporal del Norte Región 3 Organización Clínica General del Norte. Manifiesta que en su habitación se presentaron galeanos adscritos a la EPS cuestionada quienes le preguntaron acerca de su estancia en la Clínica Iberoamérica y no en la del Norte. A quien expresó que se trataba de una urgencia vital y no le daba tiempo para llegar a la Clínica General del Norte. También le expusieron que se trasladara a esta ultima hora, pero no lo podía hacer debido a que llevaba siete días internado y le habían practicado todos los exámenes de rigor.

El 8 de octubre siguiente, le fue programada la cirugía, pero se necesitaba un "marca paso o desfibrilizador", pero ello no estaba en el contrato suscrito por su hijo y Colsanitas. Como se trataba de una urgencia vital inmediata, sus descendientes consiguieron y abonaron a la Iberoamerica la suma de \$5.000.000.-Manifiesta que el costo de dicho aparato (Marca Paso), es de \$40.985.882, menos un descuento de \$2.365.434, quedando el valor en \$38.620.448 restando los \$5.000.000 abonados, el saldo es de \$33.620.448. Esgrime que el 13 del mismo mes y año le hicieron firmar un pagaré, en vista que se encontraba imposibilitado o no le daban salida. Que fue hablar con la Gerente Administrativa y Financiera de la Clínica Iberoamérica, a quien le manifestó, que era un pensionado y no tenía con que pagar esa plata y además, que eso le correspondía a su EPS, entidad a la que debían cobrarle. Precisa que concertó una cita con el Dr. Pombo, alto funcionario de la Clínica del Norte, le expusieron la situación, quien explico que la Clínica Iberoamérica debió manifestarles que lo tenían internado y le iban a practicar un procedimiento. Como no fue planteada solución alguna, formularon derecho de petición que no ha sido resuelto.

Por ultimo solicita el accionante que se le protejan sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, y como consecuencia de ello, ordenar a la censurada reconocer y cancelarle a la Clínica Iberoamérica la factura de venta No. 1119841 por valor de \$38.620.448 por el insumo de "hemodinamia" utilizado en su operación, precisando que el saldo adeudado asciende a \$33.620.448, pero que se le debe reembolsar los \$5.000.000 que abonaron.

CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONANDAS.

UNION TEMPORAL REGION 3 CLINICA GENERAL DEL NORTE

Puntualiza que, revisados los registros de la historia clínica del paciente, se pudo evidenciar que no ha existido negativa en la prestación de los servicios de salud y se le viene suministrando de manera oportuna todos y cada uno de los ordenamientos realizados por sus médicos tratantes. Indica que frente al pago de dineros a favor de la Clínica Iberoamérica derivadas de las atenciones recibidas en esa institución, que eso lo hizo el accionante de manera particular y a través de su medicina prepagada Colsanitas, hecho en el que no tuvieron ninguna clase de participación, ya que fue decisión del paciente y sus familiares preverse de dicha atención médica sin convocar a las instituciones que hacen parte de la red de prestadores.

Que revisados los sistemas de información, se evidencia que la ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A., al tener conocimiento de la hospitalización del usuario, lo cual sucedido debido a una llamada del hijo del pues nunca fuimos notificados de la estancia del paciente en esa clínica como paciente institucional, entonces realizaron auditoria en la Clínica Iberoamericana y luego de verificar el caso del paciente y sus condiciones se le ofreció y solicito al usuario trasladarse a la Clínica General del Norte S.A, ofreciendo las condiciones, infraestructura, equipo médico e insumos requeridos para llevar a cabo el procedimiento a practicarse a través de su medicina prepagada en la Clínica Iberoamericana, sin tener éxito, al expresar su continuidad en dicha institución, asumiendo los familiares, el pago de los valores a que hubiera lugar por la atención recibida.

Alega que por ende el reconocimiento de dineros debe ser asumido por la parte solicitante y no endilgar responsabilidades a la Clínica General del Norte, la cual siempre estuvo dispuesta a suministrar los servicios requeridos para el restablecimiento en salud del señor Ciro Fabregas Gutierrez.

Vinculada MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS

Señaló que el señor CIRO DARIO FABREGAS GUTIERREZ cuenta con contrato de medicina prepagada, Que padece de la patología de R55X: SINCOPE Y COLAPSO., para lo cual se le han autorizado los servicios requeridos de estancia hospitalaria, implantación de resincronizador cardiaco, reprogramación de marcapaso, terapias de rehabilitación, entre otros. Precizando que se le han negado ciertos insumos por no hacer parte de su contrato de medicina prepagada como lo son la prótesis sin cobertura, insumo cardioresincronizador, atendiendo la cláusula cuarta del referido contrato, dicha cobertura debe efectuarse por la EPS a la cual se encuentra adscrito el paciente.

Vinculada FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA

Que el accionante se encuentra con estado de afiliación ACTIVO en calidad de COTIZANTE en el régimen de excepción de asistencia en salud.- Que surtió la obligación contractual que le corresponde, que es la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, y que en esa medida son aquellas uniones temporales en este caso UNIÓN TEMPORAL ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A., quienes tienen a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que éste se derive.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA.

El juez constitucional de primera instancia resolvió declarar improcedente la presente acción promovida por el accionante. Que la inconformidad del accionante no estriba en la negación de ningún servicio médico por parte de la accionada, sino el hecho que firmo un pagare e hizo un abono por la suma de \$5.000.000 a favor de la Clínica Iberoamérica para cubrir los gastos del procedimiento, es decir que el conflicto es meramente económico y de naturaleza contractual, por ende no hay afectación a las garantías fundamentales del accionante, dado que la atención médica, insumos y procedimientos quirúrgicos fueron brindados de forma oportuna.

SUSTENTACIÓN DE LA IMPUGNACIÓN.

Mediante vía correo electrónico, el accionante **Ciro Fabregas Gutiérrez**, impugno el fallo de la sentencia de la presente acción, manifestando que la Corte Constitucional en sendas sentencias, considera el derecho a la vida, salud y protección social como derechos constitucionales y fundamentales.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Problema jurídico.-

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida en fecha 29 de abril de 2020 por el Juzgado Dieciocho de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si en este caso hubo o no vulneración de los derechos a la vida, salud y seguridad social.

Respecto de la posibilidad de que la empresa promotora de salud reconozca dineros por prestaciones en salud no suministradas al cotizante, la Corte Constitucional en la Sentencia T-346 de 2007 la Corte, manifestó lo siguiente:

"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."

Referente al mismo temas la Corte Constitucional en sentencia T 148 de 2016 adiciona:.

De tal modo la corte señala en la Sentencia T-650 de 2011:

"Aunado a lo anterior, la asunción de los gastos le causaron una afectación directa del derecho fundamental al mínimo vital, debido a que se vio obligada a solicitar dinero prestado a unos amigos y a destinar una parte de sus ingresos mensuales para el pago de la deuda adquirida, los cuales corresponden a (\$324.000) como producto de su labor como madre comunitaria inscrita al

bienestar familiar[6]. Escasa suma de dinero que tiene que dividir entre el pago de la obligación adquirida, sostenimiento propio y sus otros compromisos como madre cabeza de hogar, como son pagar servicios, alimentación, EPS, entre otros.

Teniendo en cuenta lo manifestado anteriormente, la señora Noralba Giraldo no cuenta con la capacidad económica para asumir el costo de los gastos ocasionados por el traslado a la ciudad de Cali, razón por la cual la entidad prestadora del servicio de salud debe hacer el reembolso del dinero."

Es evidente que en este evento no se cumplen ninguno de estos presupuestos señalados por la Corte Constitucional para conceder que la entidad accionada reconozca el pago de los dineros adeudados por el accionante a la Clínica Iberoamericana.-

En principio es claro que no hubo, de parte de UNION TEMPORAL REGION 3 CLINICA GENERAL DEL NORTE, una negativa al suministro del artefacto médico; fue de la propia iniciativa del accionante el utilizar los servicios de una institución en salud ajena a la entidad prestadora de salud en la cual se encuentra afiliado.- Cómo tampoco se aportó prueba de médico tratante de la Unión Temporal, que prescribiese el aditamento médico.- Finalmente, tampoco hay prueba en el expediente que acredite el compromiso del mínimo vital del accionante.

Siendo así las cosas, debe confirmarse la decisión impugnada.

Por lo anterior el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la república,

RESUELVE:

PRIMERO. CONFIRMAR el fallo de tutela proferido por el Juzgado Dieciocho de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla el 29 de abril de 2020.

SEGUNDO. Notifíquese a las partes.

TERCERO. Remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

JAVIER VELASQUEZ
JUEZ