

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, agosto diecinueve (19) de dos mil veintidós (2022)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **SANITAS EPS**, contra el fallo de tutela fechado 18 de Julio de 2022 y corregido con auto de la misma fecha, proferido por el **JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **DIANA GONZALEZ EFREZ** contra la **EPS SANITAS** trámite al que fue vinculado de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES-**.

ANTECEDENTES

DIANA GONZALEZ EFREZ, impetra la protección de los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social. Solicita se ordene a la **EPS SANITAS** lo siguiente:

*“1. Se tutelen a mi favor, la señora **DIANA GONZALEZ EFREZ**, mis derechos fundamentales A LA ESPECIAL PROTECCION A PERSONA CON ENFERMEDAD CATASTROFICA/ IGUALDAD/ A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, que resultaron trasgredidos por parte de **SANITAS E.P.S.** al no reconocer autorización del medicamento Docetaxel (75 mg/m²) 110 mg IV para la continuidad del ciclo **CLEOPATRA**. 2. Como consecuencia de lo anterior se le ordene a **SANITAS E.P.S.**, para que dentro del término de 24 horas siguientes a la notificación del fallo proceda a reconocer y a **OTORGAR** la **AUTORIZACIÓN** del medicamento Docetaxel (75 mg/m²) 110 mg IV para la continuidad del ciclo **CLEOPATRA**. 3. En este mismo sentido ordenar a **SANITAS E.P.S.** para que siga cubriendo mi tratamiento de forma integral e ininterrumpidamente frente al parámetro farmacológico durante el tiempo y las cantidades exigidas por el médico tratante que se sigan generando con posterioridad a la presentación de la presente **ACCION CONTITUCIONAL**. 4. Tomar las demás medidas y trámites que sean necesarios para la protección de los derechos fundamentales invocados o de aquellos que se llegue a demostrar que se encuentran amenazados en el presente asunto”.*

Como hechos sustentatorios del petitum señala:

“1. Estoy Afiliada a SANTAS E.P.S., bajo las siguientes características que me permito discriminar a continuación. COLUMNAS DATOS TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC NÚMERO DE IDENTIFICACION 63.458.814 NOMBRES DIANA APELLIDOS GONZALEZ EFREZ FECHA DE NACIMIENTO 1/09/71 DEPARTAMENTO SANTANDER MUNICIPIO BARRANCABERMEJA ESTADO ENTIDAD REGIMEN FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN TIPO DE AFILIADO ACTIVO SANTAS E.P.S. CONTRIBUTIVO 01/10/2019 31/12/2999 COTIZANTE 2. El día 24 de octubre de 2019, se me DIAGNOSTICÓ con una enfermedad Degenerativa y Catastrófica, tal como lo es; C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA (Cáncer de Seno/ CA de MAMA). 3. Tras atravesar todo un tratamiento oncológico por oncología clínica, mastología, ginecología oncológica, radioterapia, quimioterapia, múltiples intervenciones (Mastectomía radical izquierda modificada más recesión de conductos terminales, glándula mamaria izquierda) y quimioterapias de mantenimiento, muestro cuadro de respuesta completa, sobre el 18 mayo de 2021, sin presencia de carcinoma ó TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA. 4. Bajo meses posteriores, inicie con síntomas agravante a mi salud tales como sensaciones asociadas a mareos extremos, nauseas repentinas, cuadros vertiginosos y por ende una estabilidad/balance disminuido; En vista de esto, el Dr. Carlos Calderón, mi oncólogo de cabecera, solicito una resonancia magnética de urgencia la cual fue tomada el día 20 de octubre Acción de Tutela Especial Protección Paciente con Enfermedad Catastrófica Página 2 de 8 de 2021; la cual reporta lesión redondeada de bordes definidos, concuscrita, con ligera heterogeneidad de la intensidad ubicada en el hemisferio cerebeloso derecho, dicha imagen mide 28 x28x24 mm con edema y efecto de masa importante sobre el tallo cerebral a nivel del puente en el lado derecho deslizándolo parcialmente en sentido contralateral y colapsando parcialmente el cuarto ventrículo”. 5. En otras palabras, lo que arrojaba la resonancia magnética tomada el 20 de octubre de 2021, era una metástasis alojada al cerebro, del TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA; por ende, el Oncólogo Carlos Calderón, remite por urgencias para valoración célere del neurocirujano y estudio de una posible recesión completa en los siguientes días. 6. El profesional de la salud y neurocirujano activo Carlos Enrique Maiguel Carrizosa ordena de urgencia la intervención de la lesión cerebelosa y su recesión; la cual fue practica con total éxito. 7. El profesional de la salud en Oncología Clínica Carlos Calderón dentro de la historia clínica de fecha 17 de junio de 2022, ordena el continuismo de un esquema de quimioterapia posterior a la intervención practicada por Carlos Enrique Maiguel, auspiciado por los siguientes medicamentos: “PLAN -Se genera C6 (previo laboratorio) ajuste de dosis. - Control a los 10 días de C6 -Se solicita PET-TC -Se solicita RMN de cerebro con contraste. -Se solicita ecocardiograma. CLEOPETATRA Ciclo 6 (Con ajuste de Dosis). -Pertuzumab DOSIS: 420 mg IV día 1.: disolver en 250 cc de SSN y pasar en infusión de 60 min. Lavar vena. -TRASTUZUMAB (Herceptin) DOSIS 498 mg EV D1 cada 21 días Mantenimiento -Docetaxel (75 mg/m2) 110 mg IV día 1 del tratamiento: reconstituir en su diluyente y llevar hasta 250 co de SSN, homogenizar la mezcla, y pasar en infusión de una hora. Lavar vena. Dosis al 80% -Ondansetron 16 mg EV D1 cada*

21 días -Dexametasona 16 mg E D1 cada 21 días -Fosaprepitant 150 mg EV D1 cada 21 días” **8.** Al día de hoy, se me han aplicado inequívoca e ininterrumpidamente, 5 ciclos de quimioterapia en el orden emitido por el profesional de la salud en Oncología Clínica Dr. Carlos Calderón, pero llegada la sexta y última aplicación de este ciclo denominado CLEOPATRA, INSUASTY I.P.S como proveedor de SANITAS E.P.S no programa con la regularidad establecida y ordenada por el médico tratante que estipular periodos de 21 días que se cumplieran el 04 de julio de 2022. **9.** INSUASTY I.P.S manifiesta que la razón del atraso o la no programación del ciclo es debido principalmente a que el proveedor de SANITAS E.P.S comprendido como CRUZ VERDE reporta como agotado el medicamento Docetaxel (75 mg/m²) 110 mg IV y no proporciona ningún tipo de comunicación frente al estado del fármaco en lo que respecta su disponibilidad. **10.** El día miércoles 06 de julio de 2022, en mi afán y preocupación por la continuidad de mi tratamiento, emito una solicitud de información de forma electrónica mediante la cuenta de email: tutelaepsnacional@colsanitas.com (cuenta e-mail donde he tenido gran parte de comunicación con la entidad). Dicha solicitud no cuenta de mucho éxito toda vez que SANITAS E.P.S no responde de fondo frente a la prestación del servicio. Acción de Tutela Especial Protección Paciente con Enfermedad Catastrófica Página 3 de 8 **11.** Se especifica en esta solicitud enviada al correo de la entidad, que la disponibilidad y agendamiento de tratamiento es indispensable y a toda luz vital para evitar un perjuicio irremediable en mi existencia en virtud de la traicionera patología. **12.** No obstante, tener mis cotizaciones al día, SANITAS E.P.S, sin argumentos jurídicos validos niega el reconocimiento de la autorización del medicamento Docetaxel (75 mg/ m²) 110 mg IV para la continuidad del ciclo CLEOPATRA; sin tener en cuenta mi especial protección constitucional de persona en estado de debilidad manifiesta por enfermedad degenerativa catastrófica. **13.** Así las cosas, resulta indispensable que se me proporcione la autorización de manera efectiva del Docetaxel (75 mg/m²) 110 mg IV para la continuidad del ciclo CLEOPATRA ordenado por el Dr. Carlos Calderón Cortez. **14.** Esta negación, me perjudica, ya que, en la actualidad, se puede presentar como un perjuicio de orden irremediable para mi existencia, puesto que la interrupción de mi tratamiento podría significar la reincidencia de una patología tan compleja. **15.** Esta situación no solo me afecta a mí sino también a mi núcleo familiar quienes han tenido que sufrir las dificultades de salud que padezco, yendo totalmente en contravía de lo señalado por la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, la cual en sus pronunciamientos ha salvaguardado el derecho de los afiliados y les ha salvaguardado su derecho a la seguridad social, a la vida en condiciones dignas y al mínimo vital y móvil de los cotizantes, teniendo prioridad quienes padecen enfermedades graves o catastróficas como la que a mí me aqueja.”

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 11 de julio de 2022, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de la ciudad, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de la **EPS SANITAS** y ordeno

la vinculación oficiosa de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES- .

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y DE LOS VINCULADOS

EPS SANITAS S.A.S, y ADRES contestaron dentro del término de Ley, la acción constitucional de las que se les corrió traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de julio 18 de 2022 corregida con auto de la misma fecha, EL JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, AMPARO los derechos fundamentales invocados por DIANA GONZALEZ EFREZ y ordeno a la EPS SANITAS S.A.S, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas fije autorice y entregue el medicamento denominado Docetaxel (75 mg/m²) 110 mg IV a la señora DIANA GONZALEZ EFREZ, en las cantidades y periodicidad ordenada por el médico tratante. Así mismo, deberá garantizar todo el tratamiento integral que requiera GONZALEZ EFREZ, hasta superar el diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA.

IMPUGNACIÓN

SANITAS EPS, impugnó el fallo proferido indicando que:

“Señor Juez, es de aclarar que el medicamento falla en instancia se encuentra agotado, tal como se demostró en respuesta de tutela, lo anterior, por cuanto hemos tenido dificultades al momento de cumplir las sentencias, ya que el médico puede cambiar la presentación y concentración del medicamento en cualquier momento.

Frente a la pretensión principal la EPS SANITAS S.A.S., se permite informar que el medicamento CICLO CLEOPATRA, la EPS genero los volantes de autorización para suministro del servicio requerido para la señora DIANA GONZALEZ FREZ de acuerdo con la orden medica vigente de prestador adscrito a EPS SANITAS S.A.S., para el suministro a través de IPS DROGUERIAS CRUZ VERDE SAS. A continuación, se adjunta soporte de volantes.

La EPS Sanitas respetuosamente IMPUGNA el tratamiento integral, debido a que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas. Lo anterior, debido a que no es dable atribuirle a EPS Sanitas vulneración de derechos fundamentales por servicios futuros, pues esto cambiaría el objeto de la acción de tutela, ya que este trámite constitucional lo que busca es cesar las acciones u omisiones actuales de servicios prescritos y ordenados de manera específica.

Por ende, se resalta que para que prospere un pedimento, se requiere de una ACCIÓN U OMISIÓN de la autoridad pública, lo cual aquí se echa de menos, pues sino existe una radicación expresa de lo ordenado por el médico tratante ante la EPS, mal se hace en proferir una orden o tutelar un derecho que no ha sido objeto de reclamo previo.

Señor Juez, la acción de tutela no puede convertirse en un recurso para reclamar directamente a la EPS una serie de prestaciones a simple antojo a título de aspiraciones personales de carácter incierto y a futuro, todo lo contrario, de solicitarse apoyado en un enjambre de razones médicas y que deben ser puestas en conocimiento de la autoridad encargadas de autorizarlas; para que luego de su posible negativa, ahora si incoar las acciones constitucionales que crea tener a su favor, lo anterior, debido a que la jurisprudencia, ha indicado que le está vedado al juez constitucional de tutela pronunciarse sobre la necesidad, pertinencia o idoneidad de un tratamiento o procedimiento médico, toda vez que ello le corresponde a los profesionales de la salud, pues son quienes cuentan con los conocimientos científicamente calificados, además conocen la situación de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud, lo que significa, que son ellos los facultados para determinar los procedimientos o tratamientos a seguir.

Por ende, no es dable que el A Quo presuma la mala fe, en el sentido de señalar que esta entidad negará los servicios, que pudiera prescribir el médico tratante.

Sin perjuicio de que el TRATAMIENTO INTEGRAL que solicita esté ordenado por el fallo indicado deba cumplirse por mi representada, se tiene que a la fecha EPS Sanitas ha cumplido cabalmente con su obligación de aseguramiento en salud al paciente, de acuerdo con lo ya acreditado por mi representada.

Se solicita que en caso de que su Despacho tutele los derechos fundamentales invocados por el accionante, se ordene a ADRES que, con cargo a los recursos del sistema de salud, efectúe el pago correspondiente al servicio y/o tecnología No PBS (no incluido dentro de los Presupuestos Máximos) que con ocasión de este fallo deba suministrarse”.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N-.

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva qué, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios

que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: “Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere**; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo**, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo**” (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

5. Ahora, en lo que respecta a la autorización de todo el tratamiento integral relacionado con el cuadro clínico que padece la accionante por el diagnóstico de **TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA**, la jurisprudencia Constitucional Colombiana ha manifestado que:

“La atención y 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”

¹ Sentencia T-032 de 2018.

Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)”; y de (ii) “personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios”.

Así las cosas, esta Corporación ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos “indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”, de forma que se “garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. (Lo subrayado fuera del texto original)

En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) **evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la patología padecidas.**

6. Se encuentra probado que la accionante requiere de todo el tratamiento integral sobre cada uno de los servicios de salud relacionados con el cuadro clínico aquí conocido y amparado en el fallo de primer grado, esto a fin de evitar la interposición de futuras acciones tutelares, por cada servicio que le sea prescrito, por lo que sí se hace necesario que la EPS disponga de la atención integral que tenga relación con dicha patología.

Sobre el principio de integralidad sin que medie una orden médica, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 062 de 2017, ha dicho:

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.

Bajo ese orden de ideas, es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

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.

En esa vía dicha orden estaría encaminada a que la EPS, remueva las barreras y obstáculos, que le impiden acceder con oportunidad, a los servicios de salud que con suma urgencia requieren su paciente, esto se reitera, a fin de evitar la interposición de tantas acciones de tutela por cada servicio de salud que le sea prescrito; cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema deba brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible.

7. Ahora, frente a la carencia actual del objeto por hecho superado la Corte Constitucional en Sentencia T-207 de 2020 señaló:

*“5. La sustracción de los motivos que llevaron a la interposición de la acción de tutela elimina la vocación protectora que le es inherente respecto del caso concreto. Puede suceder que la intervención del juez, que se consideraba urgente y determinante cuando se formuló la solicitud, deje de serlo por el modo en que evolucionan los hechos, bien porque la amenaza se concrete al punto en que el daño se materializó (**daño consumado**), o ya porque las circunstancias que dieron lugar a la amenaza cesen y, con ellas, desaparezca el riesgo para los derechos fundamentales (**hecho superado**). En esos dos eventos, el funcionario judicial no tendrá materia sobre la que pueda concretar una protección y, debido a ello, cualquier orden que pueda emitir (i) caería en el vacío y (ii) desbordaría las competencias que le fueron reconocidas por el artículo 86 superior, en consonancia con la naturaleza de esta acción constitucional.*

*6. Para lo que concierne a este caso puntual, cabe recordar que el **hecho superado** se presenta cuando entre la interposición de la acción y la emisión de la decisión cesan las circunstancias que dieron lugar a la solicitud de amparo, de modo que “la amenaza o violación del derecho no existen al momento de proferir el fallo, salvo que los hechos que configuran una u otra persistan y sean actual y ciertamente percibidas por el juez”. Significa ello que el hecho superado se consolida cuando la materia de decisión se sustrae o cuando todas las pretensiones fueron satisfechas al punto en que la amenaza sobre los derechos cesó y ésta no reclama intervención judicial alguna (ultra o extra petita). Con todo, debe tenerse en cuenta que ambos supuestos pueden guardar identidad en algunas ocasiones.*

La ocurrencia de un hecho superado se asocia principalmente a la desaparición de “los motivos que (...) originaron” la formulación de la acción. Tales motivos son concebidos desde dos puntos de vista distintos, pero complementarios. De una parte, hay un enfoque que liga las razones de la interposición de la acción a los presupuestos fácticos o situaciones de hecho que llevaron al actor a percibir una amenaza para sus derechos y que, al mismo tiempo, constituyen el marco de decisión del fallador; y de otra, la motivación se entiende en función de las pretensiones hechas en el escrito de tutela, de modo que cuando “la pretensión instaurada en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, el instrumento constitucional -acción de tutela- pierde eficacia y por tanto, su razón de ser. Sin embargo, el parámetro general para valorar la ocurrencia del hecho superado será siempre la amenaza de los derechos fundamentales, de modo que el administrador de justicia valore si persiste o cesó, según el curso de la situación particular”.

8. En el asunto que se analiza en esta oportunidad, la accionada SANITAS EPS a través de oficio ID. No. 120872 del 22 de julio hogaño informa sobre el cumplimiento a lo ordenado en sentencia de primera instancia y en la que textualmente indica:

*“En cumplimiento del fallo de primera instancia emitido por su despacho dentro de la acción constitucional de la referencia, el cual nos fue notificado el día 18 de julio del 2022, informamos que: La EPS Sanitas **genero aprobación de POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD y del medicamento Docetaxel** (75 mg/m²) de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante, servicios direccionados INSUASTY ONCOLOGIA E INVESTIGACION SAS. En estos momentos se están realizando las gestiones correspondientes para programar la aplicación del medicamento a la señora Diana González, dicha información se le suministro a la usuaria a través de comunicación telefónica el 21/7/2022. Adicional a lo anterior, es preciso indicar que EPS Sanitas en atención a la orden de **suministro de tratamiento integral, continuará autorizando cada uno de los servicios de salud que requiere la señora DIANA GONZALEZ EFREZ**, para el tratamiento de la patología amparada por su Despacho, conforme las ordenes médicas que en tal sentido emitan los médicos tratantes adscritos a la red de prestadores de esta Compañía, estén o no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”.*

Información que fue corroborada por la accionante DIANA GONZALEZ EFREZ a través de llamada al abonado celular 3192282402 quien manifiesta que efectivamente le fue entregada la totalidad de los medicamentos solicitados dentro de la presente acción tutelar y se le está prestando el servicio del tratamiento integral ordenado..

8.1. Sin duda, en eventos como el presente, la competencia del juez de tutela se agota al verificar la satisfacción de los derechos fundamentales que se estimaron vulnerados. Por ende, dado que durante el trámite la autoridad demandada hizo cesar la posible violación de garantías fundamentales que podría haber tenido lugar, cualquier pronunciamiento del juez constitucional en este momento carecería de objeto. En consecuencia, debe concluirse que se configura el fenómeno conocido como *hecho superado*, evento que sustenta la declaratoria de improcedencia de la tutela.

8.2 Por lo anterior, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela deja de ser el mecanismo apropiado y expedito de protección judicial, pues la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua, y, por lo tanto, contraria al objetivo constitucionalmente previsto para dicha acción.

9. Por ultimo en cuanto a la solicitud subsidiaria relacionada con autorizar el recobro ante el ADRES, no se accederá a la misma por cuanto desde la expedición de las Resoluciones 205 y 206 del 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protecciones

Social, a través de la cuales se “establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo” y “Por la cual se fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Entidades Obligadas él Compensar para la vigencia 2020”, se eliminó el procedimiento de recobro ante la ADRES, en ese orden dicha solicitud no tiene asidero jurídico.

En ese orden de ideas, se revocará el fallo de tutela de fecha 18 de julio de 2022 corregida con auto de la misma fecha proferido por el Juzgado Cuarto Civil Municipal De Barrancabermeja, **POR HECHO SUPERADO.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR por **CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO POR HECHO SUPERADO** el fallo de tutela de fecha 18 de Julio de 2022 corregida con auto de la misma fecha, proferido por el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela interpuesta por **DIANA GONZALEZ EFREZ** contra la **EPS SANITAS** trámite al que fue vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES- por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Negar la solicitud de recobro ante el ADRES por lo expuesto en la parte motiva

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

CUARTO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO

Juez

Firmado Por:
Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - 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: **94dd91abf70069bdb0653352d66f8bf6d1eb223260da7692f23344e239c0d6f1**

Documento generado en 19/08/2022 09:30:20 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>