



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE MAGANGUÉ

1

Sentencia N° 087

Rad.: 13 - 430 - 40 - 89 - 003 - 2020 - 00192 -00

Magangué, Bolívar, catorce (14) de septiembre de dos mil veinte (2020)

1. ANTECEDENTES

MYRIAM DEL CARMEN ACEVEDO, actuando en nombre propio, instaura acción de tutela contra EPS SANITAS, para que le sean protegidos los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida, los cuales estima vulnerados por los hechos que a continuación se sintetizan:

- Desde hace más de 10 años se encuentra afiliada a la EPS Sanitas en calidad de cotizante, donde inicialmente sus servicios de salud se encontraban en la ciudad de Magangué Bolívar, posteriormente los trasladó hasta la ciudad de Sincelejo Sucre ya que se mudó hasta dicha ciudad y actualmente aún tiene sus servicios en la Ciudad de Sincelejo Sucre.
- Que cuando el Gobierno Nacional decretó la Emergencia Sanitaria y ordenara aislamiento obligatorio se encontraba en la ciudad de Magangué Bolívar y no pudo regresar a su lugar de residencia en la Ciudad de Sincelejo Sucre.
- Relata la accionante actualmente supera los 60 años de edad y además sufre enfermedad base como lo es Artritis Psoriásica Reumatoide e Hipertensión Arterial, lo cual su EPS Sanitas tiene pleno conocimiento.
- Que el día catorce (14) de julio del año en curso, se comunicó con la EPS Sanitas a través de uno de sus canales de Atención al Usuario, línea # (5)6724646 manifestando los síntomas presentados; de malestar general en el cuerpo, fiebre, solicitando información para la adecuada atención para su condición como posible caso de COVID-19. Le piden sus datos personales y le informaron que debía esperar cuarenta y ocho (48) y que se comunicarían con ella.
- Que en vista de que habían transcurrido las cuarenta y ocho (48) horas NO se habían comunicado con ella de la EPS Sanitas y los síntomas anteriormente mencionados continuaban, el diez y seis (16) de Julio, procedió a comunicarse

nuevamente con la Línea de Atención al Usuario para informar lo acontecido. Le piden nuevamente sus datos personales y le informan que se pondrían en contacto con ella para una posible visita domiciliaria.

- Que el día veinte y uno (21) de Julio, y sin que la EPS Sanitas se hubiera contactado aún y con el estado de salud empeorando, además del malestar general en el cuerpo, fiebre, también presentó vómito, diarrea y tos; decidió llamar a la línea 018000 919100, para ver si obtenía una atención más oportuna, hay hablo con las siguientes personas: primero Rosa María y luego con Miriam Beleño, informando que si no pueden llegar hasta la casa en Magangué Bolívar, donde se encontraba ubicada desde antes de la pandemia, para que le tomen la muestra y recibir atención podría conseguir ser desplazada hasta donde le pudieran tomar la muestra para COVID-19 y también ser atendida por un personal médico, en Sincelejo Sucre. Nuevamente le piden sus datos personales y le informan que la estarían contactando para coordinar la visita domiciliaria.
- Que teniendo en cuenta el empeoramiento del estado de salud de la señora MYRIAM DEL CARMEN ACEVEDO , el día veinte y dos (22) y veinte y tres (23) de Julio, sus familiares disponen realizarle: la primera prueba Rápida, la segunda muestra HISOPADO NASOFARÍNGEO Y/O OROFARÍNGEO, en la Ciudad de Sincelejo Sucre en el IPS Laboratorio Clínico BIOSALUD DE LA COSTA S.A.S y una Tomografía Axial Computada de Tórax, en la Ciudad de Magangué, en la IPS VITAL CARIBE S.A.S., y a ser vista por un Profesional Médico Especializado (INTERNISTA), de manera particular. Todo lo anterior por cuenta propia.
- Que sin haber sido contactada para la coordinación de la visita domiciliaria, el día veinte y cuatro (24) de Julio, se comunicó nuevamente a la línea 018000 9191000 y habló primero con Daniela, luego con Ana, la transfieren con Paola y por último con Juan Carlos Cardona a quienes les manifestó la falta de atención a su crítico estado de salud y todo lo demás.
- Ante la negligencia de la EPS SANITAS, de brindarle atención médica durante la enfermedad diagnosticada por el virus PCR COVID 19, y los gastos que en pruebas, exámenes y tratamiento le tocó asumir por cuenta propia, solicitó el 29 de Julio de 2020, a través de un **derecho de petición** dirigido a la EPS SANITAS, que en primera medida se hiciera un abordaje integral de su estado de salud que se encuentra afectada por el diagnóstico de Covid 19, y el reembolso de todos los gastos en que incurrió por causa de su omisión de atención.

- Como respuesta a la Petición el día 28 de Agosto de 2020, recibió oficio, en el que la EPS **no accede a lo solicitado** (reembolso), pero tampoco señala nada sobre la atención integral a la que tiene derecho y que aun solicitó debido a que aun habiendo superado el COVID no ha sido atendida nuevamente por un internista, como tampoco se le han realizado exámenes de control, ni mucho menos un rayo x o tac de tórax para verificar que tanto dicha enfermedad le comprometió sus pulmones.
- Que la respuesta de la EPS Sanitas se limitó a señalar los canales de atención presencial en la ciudad de Sincelejo, y enviar unas capturas del procedimiento a adelantar por los usuarios en caso de síntomas de COVID. Información que poco o nada tiene que ver con la realidad de lo sucedido, pues si usted inicia una investigación exhaustiva de las llamadas que realicé a los canales de atención nunca me fue brindada una debida atención u orientación, vulnerando consigo todos mis derechos constitucionales.
- Que el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 538 de 2020 por medio del cual se busca garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del estado de emergencia, situación que trajo consigo inicialmente un aislamiento obligatorio y por lo tanto, las EPS, en este caso EPS SANITAS, se encontraba obligada legalmente a brindar atención a sus usuarios en el marco de esta pandemia, y en especial a las personas con condiciones patológicas como la de la señora MYRIAM DEL CARMEN ACEVEDO y lo avanzado de su edad, lo que significaba que debía recibir una atención oportuna, en el lugar donde se encontraba y bajo las mejores condiciones de calidad, pero es evidente que esta EPS, faltó a su obligación.

2. PRETENSIONES

Con base en los anteriores hechos, el accionante solicita se ampare sus derechos fundamentales a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL, y como consecuencia de ello se ordene a la EPS Sanitas haga reembolso de todos los gastos en que ha venido incurriendo por causa de la omisión de su atención, tales como exámenes, procedimientos y tratamientos realizados para tratar y mejorar su estado de salud. Igualmente solicitó que se oficie a la EPS Sanitas para que se sirva enviar con destino a la Presente Acción de tutela copia de los registros de llamadas realizadas a los canales de comunicación y copia de audios de la misma, con los que pretende demostrar que efectivamente se comunicó en reiteradas ocasiones solicitando la atención y esta no fue dada.

3. ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue admitida mediante auto del 1 de septiembre de 2020 y se requirió al Representante Legal y/o quien haga sus veces, de la EPS SANITAS, para que rindiera un informe pormenorizado sobre los hechos que dieron origen a la presente acción, debiendo acompañar copia de los antecedentes del caso y de la reglamentación aplicable a éste. De igual forma se informó que la omisión injustificada en la remisión del informe acarrea las consecuencias previstas en el artículo 20 del Decreto 2591/ 91.

4. PRUEBAS

4.1. Aportadas por la parte accionante

- Factura y resultados de la prueba Rápida, y la muestra HISOPADO NASOFARÍNGEO Y/O OROFARÍNGEO, realizada en la IPS Laboratorio Clínico BIOSALUD DE LA COSTA S.A.S
- Factura y Resultado de la Tomografía Axial Computada de Tórax, realizada la IPS VITAL CARIBE S.A.S.
- Historia Clínica entregada por el médico tratante Internista Particular.
- Copia del Derecho de Petición presentado el 28 de Julio de 2020 a la EPS Sanitas.
- Copia de la Respuesta entregada por la EPS Sanitas, con fecha de recibido 28 de Agosto de 2020.

4.2. Aportadas por la parte accionada

- Certificado de Existencia y Representación Legal de la EPS SANITAS S.A.S.

5. CONSIDERACIONES

5.1. Competencia

El Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Magangué es competente para conocer del presente trámite de tutela en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 de la Constitución y 37 del Decreto 2591 de 1991.

5.2. Problema Jurídico

Corresponde al Despacho determinar si, en el presente caso la EPS Sanitas, vulnera los derechos fundamentales a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a

la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL de la señora Myriam Del Carmen Acevedo, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica como consecuencia de la pandemia de COVID-19.

1. Derecho Fundamental a la Salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida

El derecho a la salud se institucionalizó de forma expresa en los artículos 44 y 49 de nuestra actual Constitución Política como un derecho inherente a la persona. Según un primigenio criterio formalista de interpretación, el derecho a la salud fue considerado como un derecho meramente prestacional debido a su ubicación topográfica en dicha Constitución. De allí, y por influjo directo de las consideraciones jurisprudenciales de la Corte Constitucional, fue considerado como un derecho de doble connotación –fundamental y asistencial–, luego como un derecho fundamental por conexidad, posteriormente como un derecho fundamental con relaciones a determinadas poblaciones –adulto mayor, personas en estado de discapacidad, población en estado de desplazamiento–, seguidamente como fundamental con relación a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud y, finalmente, es **reconocido como un derecho fundamental**.

Este despacho considera importante citar la Ley estatutaria N° 1751 del 16 de febrero de 2015 por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud, en esta ley se GARANTIZA dicho derecho, su regulación y mecanismos de protección. En su artículo dos dice, cito: ***“Artículo 2° • Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. 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.***

La sentencia Sentencia T-171/18 expresa:

“3.3.2. Los artículos 1 y 2 de la ley estatutaria establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya

prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.”

Ahora bien, en el caso a tratar El Gobierno Nacional expidió el Decreto 457, mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio de 19 días en todo el territorio colombiano, que comenzó a regir a partir de las cero horas del 25 de marzo, el cual se fue prolongando dicho aislamiento hasta el mes de agosto, para el caso de las entidades prestadoras del servicio de salud fueron expedidos varios decretos de lineamientos para manejar la emergencia que se vive actualmente por la pandemia a raíz del COVID - 19, uno de ellos fue el DECRETO LEGISLATIVO NÚMERO 538 DE 2020 Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el cual en su artículo 8 dice:

*“ARTÍCULO 8. Plataformas tecnológicas para las actividades de telesalud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, y con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud, los prestadores de servicios de salud deberán implementar plataformas digitales accesibles con estándares básicos de audio y video que permitan el diagnóstico y seguimiento del paciente; y lo establecido en el literal g del artículo 4 de la Ley 1581 de 2012 y en el literal b del artículo 32 de la Ley 527 de 1999 y sus decretos reglamentarios, deberá limitarse al manejo de medidas técnicas, humanas y administrativas de seguridad con las que cuenten los prestadores de servicios de salud, siempre que la finalidad sea proteger los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de los pacientes.
“*

Por su parte el Ministerio de salud también elaboró un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) Código PSSS01 Versión 03 dice:

“7.11 Seguimiento telefónico, virtual o domiciliario por personal de salud o personal de apoyo entrenado: La EAPB y el prestador de servicios de salud, debe realizar el seguimiento mediante medios telefónicos o electrónicos de las personas que están en aislamiento domiciliario, a fin de verificar la condición de salud y en caso de encontrar alguna alteración en la salud, disponer de la atención domiciliaria o institucional según su condición. Este seguimiento deberá ser realizado con una periodicidad diaria y los resultados del mismo

deberán ser informados a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud por los mecanismos que sean fijados por esta última.

7.12 Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia (COVID-19): La EAPB de acuerdo con la disponibilidad de este servicio en su red de prestadores de servicios de salud o mediante la contratación de nuevos prestadores de servicios de salud, debe desarrollar actividades de telemedicina y telesalud, como medida para fortalecer el aislamiento social y optimizar la atención en salud, descongestionando la atención institucional en los términos que sean definidos para la atención de la emergencia originada por la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

Si bien es cierto que la accionante al momento que fue decretado dicho Aislamiento preventivo Obligatorio se encontraba en el Municipio de Magangué Bolívar no siendo esta su residencia actual y entendiendo que sus servicios de salud se encuentran en la Ciudad de Sincelejo Sucre, al momento de presentar sintomatología sospechosa para el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) y al evidenciar que su estado de salud iba cada día más en detrimento, lo pertinente era desplazarse a un centro de urgencias en el municipio de Magangué, donde su EPS Sanitas NO TIENE COBERTURA pero en caso de traslado de residencia por un mes o menos, la Superintendencia de Salud señaló, que en cualquier hospital o clínica se debe brindar atención en **urgencias** y la que se requiera posterior a la urgencia, aunque la institución no tenga convenio con la EPS.

Si la EPS en la que se encuentra afiliado el usuario no cuenta con cobertura de los servicios de salud en el municipio receptor, deberá garantizar la portabilidad a sus afiliados a través de acuerdos específicos con prestadores de servicios de salud o EPS. El Ministerio de Salud y Protección Social en el DECRETO 1683 DE 02 DE AGOSTO DE 2013 las Entidades promotoras de salud, reglamentan la LEY 1438 DE 2011, en lo relacionado con las condiciones y reglas para operación de portabilidad del seguro de salud en todo el territorio nacional, en el marco del sistema general de seguridad social en salud.

“ART. 5º—Operación de la portabilidad. Las entidades promotoras de salud garantizarán a sus afiliados el acceso a los servicios de salud, en un municipio diferente a aquel donde habitualmente se reciben los servicios de salud en una IPS primaria, cuando se presente cualquiera de las siguientes circunstancias, producto de la emigración ocasional, temporal o permanente de un afiliado:

1. Emigración ocasional: Entendida como la emigración por un período no mayor de un (1) mes, desde el municipio donde habitualmente se reciben los servicios de salud en una IPS primaria a uno diferente dentro del territorio nacional.

En este evento, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con servicios de urgencias, deberán brindar la atención de urgencias, así como la posterior a esta que se requiera, independientemente de que hagan parte o no de la red de la respectiva EPS. Las entidades promotoras de salud, reconocerán al prestador los costos de dichas atenciones, conforme a la normatividad vigente.

Cuando se trate de pacientes en condición de emigración ocasional que solicitan atención en salud en un servicio de urgencias, ante una IPS debidamente habilitada para prestarlas, esta atención no podrá negarse con el argumento de no tratarse de una urgencia.”

Ahora bien la jurisprudencia constitucional ha establecido que, por regla general, la acción de tutela es improcedente para solicitar el reembolso de los gastos en los que se incurre por tratamientos médicos, ya que, en primer lugar se entiende superada la amenaza o vulneración al derecho a la salud cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; en segundo lugar, porque existen otras vías judiciales de carácter ordinario donde el usuario puede reclamar que se le devuelvan los recursos que considera no debió haber asumido. La jurisprudencia ha establecido que sólo podrá reclamarse por esta vía el reembolso de gastos médicos en los casos en que (i) los mecanismos judiciales existentes no sean idóneos atendiendo a circunstancias específicas (ii) la empresa prestadora de salud haya negado los servicios correspondientes y (iii) exista orden del médico tratante que sugiera el tratamiento requerido, con independencia de que este se encuentre adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario, y ninguno de los casos anteriormente mencionados corresponde a el caso en a tratar.

Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos

Frente al particular, la Corte, en Sentencia T-105 de 2014, señaló:

“En síntesis, por regla general, la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante la vulneración o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede

acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo”.

2. Procedencia excepcional de la acción de tutela para obtener reembolso de gastos médicos

Ha establecido la jurisprudencia constitucional que, por regla general, la acción de tutela es improcedente para solicitar el reembolso de los gastos en los que se incurre por tratamientos médicos, ya que, en primer lugar se entiende superada la amenaza o vulneración al derecho a la salud cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; en segundo lugar, porque existen otras vías judiciales de carácter ordinario donde el usuario puede reclamar que se le devuelvan los recursos que considera no debió haber asumido.

No obstante, la jurisprudencia ha establecido que sólo podrá reclamarse por esta vía el reembolso de gastos médicos en los casos en que (i) los mecanismos judiciales existentes no sean idóneos atendiendo a circunstancias específicas (ii) la empresa prestadora de salud haya negado los servicios correspondientes y (iii) exista orden del médico tratante que sugiera el tratamiento requerido, con independencia de que este se encuentre adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario.

Siguiendo estas reglas de manera estricta, la Corte ha tomado una serie de decisiones acerca del reembolso de gastos en salud, de las cuales se citan algunas a manera de ejemplo.

En la sentencia T-1066 de 2006 se revisó el caso de un paciente con cáncer de esófago, a quien la EPS Sanitas le negó en forma verbal y escrita varios medicamentos por encontrarse excluidos del POS, en consecuencia, el actor debió asumir los costos de tales suministros y solicitó el reintegro de esos valores. Los jueces de instancia negaron la protección de los derechos invocados, al sostener que el actor contaba con recursos económicos suficientes para asumir el costo de los medicamentos prescritos por su médico tratante, derivados de la mesada pensional que recibe y por ser propietario de cuatro (4) inmuebles ubicados en la ciudad de Bogotá D.C. Además indicaron que la acción de tutela no es el medio idóneo para ordenar el reembolso de sumas de dinero sufragadas para la obtención de medicamentos, pues para ello existe otro medio de defensa judicial.

En esta oportunidad, la Corte consideró que era procedente el reembolso, ya que resultaba desproporcionado someter a una persona con cáncer a un proceso judicial ordinario con el fin de recuperar el dinero gastado en su salud. Además, reprochó la deficiente valoración probatoria de los jueces de instancia, quienes no atendieron las

Sentencia No. de fecha 01/09/2020
Accionante: Myriam Del Carmen Acevedo
Accionado: EPS Sanitas
Radicado No. 13 430 40 89 003 2020 00192 00

circunstancias del caso al señalar que el actor tenía los recursos económicos para atender las erogaciones, en la medida que los gastos asumidos por el peticionario superaron el 50% de su mesada pensional, situación que agravaba su situación económica.

Posteriormente, en sentencia T-594 de 2007 se estudió el caso de un paciente de 82 años de edad que ingresó de urgencias al Hospital Enrique Cavalier de Cajicá por un colapso cardíaco, que al entrar en estado de coma, fue remitido a la Fundación Santa Fe. En ese entonces, los gastos médicos ascendieron a la suma de \$16.674.000.00, pagados por el usuario con dinero obtenido de un crédito, que se encontraba cancelando al momento de la presentación de tutela. El reembolso solicitado fue negado por la EPS por considerar que se había solicitado después del término legal para hacerlo.

En este caso, la Corte determinó que la EPS demandada tenía que reembolsar las sumas de dinero asumidas por el actor, correspondientes a la atención recibida en la Fundación Santa Fe, ya que es obligación de las empresas promotoras de salud atender las urgencias, conforme lo estableció el POS. Igualmente, consideró que los medios ordinarios de defensa judicial no eran idóneos para proteger los derechos del actor, quien era una persona de avanzada edad.

Más adelante, en sentencia T-070 de 2008, el actor consideró vulnerados sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, al negar la autorización de varios procedimientos, razón por la cual los familiares de la paciente asumieron los costos. En esta ocasión el argumento de la Corte fue el siguiente:

“...La Corte Constitucional reiteradamente ha señalado en su jurisprudencia, que la acción de tutela no es un mecanismo diseñado con el fin de obtener el reembolso de dineros por la asunción de gastos médicos. Con todo, ha considerado que esta regla no es inflexible y excepcionalmente el juez de tutela puede ordenar el reembolso de sumas de dinero gastadas en servicios médicos. En el presente caso se reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la procedencia excepcional de la acción de tutela como mecanismo para ordenar el reembolso de gastos, ya que se constató que tres de los cuatro servicios médicos ordenados por el médico tratante, negados por la EPS, si se encontraban incluidos en el POS, además, dichos procedimientos fueron ordenados al ingresar por el servicio de urgencias a la Clínica AML, bajo la advertencia del médico tratante de que no podía posponerse su realización, razón por la que se vio obligado a cancelar su costo...”

Finalmente, en la sentencia T-626 de 2011, esta Corte Constitucional analizó varios casos de pacientes de escasos recursos a los cuales les fueron negados varios procedimientos. En esta oportunidad, señaló los presupuestos que debían cumplirse

para la procedencia del reembolso solicitado y concedió el amparo por considerar que la EPS había negado la prestación del servicio sin justificación suficiente. Con esta regla, el Tribunal quiso evitar restricciones injustificadas al derecho. De la misma manera, consideró que el reembolso procedía incluso cuando la entidad prestadora del servicio de salud no negaba expresamente el servicio o sometía su ejecución a un plazo o demora injustificada, ya que se dilataba sin razón alguna la materialización del servicio y del derecho a la salud.

Bajo este entendido, si bien, en principio la acción constitucional es improcedente para solicitar el reembolso de dineros cubiertos por los pacientes, de manera excepcional, el juez de tutela puede acceder a la protección de los derechos invocados, de conformidad con los supuestos claramente delimitados por la jurisprudencia constitucional.

Del caso en concreto

En el presente asunto, peticona el accionante que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con los derechos fundamentales a la vida e integridad personal, y como consecuencia de ello se ordene a la EPS Sanitas haga reembolso de todos los gastos en que ha venido incurriendo por causa de la omisión de su atención, tales como exámenes, procedimientos y tratamientos realizados para tratar y mejorar su estado de salud. Igualmente solicitó que se oficie a la EPS Sanitas para que se sirva enviar con destino a la Presente Acción de tutela copia de los registros de llamadas realizadas a los canales de comunicación y copia de audios de la misma, con los que pretende demostrar que efectivamente se comunicó en reiteradas ocasiones solicitando la atención y esta no fue dada.

En primer lugar, sea necesario señalar que una de las razones de índole legal sobre la que se funda esta acción es la empresa prestadora de salud EPS Sanitas haga reembolso de todos los gastos en los que ha venido incurriendo la accionante por causa de la omisión de su atención, tales como exámenes, procedimientos y tratamientos realizados para tratar el Covid - 19, se ha de recalcar que dicha reclamación o petición no constituye una acción de relevancia constitucional, en la medida que por regla general como lo hemos citado anteriormente la jurisprudencia constitucional ha establecido que, por regla general, la acción de tutela es improcedente para solicitar el reembolso de los gastos en los que se incurre por tratamientos médicos ya que el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo.

Sentencia No. de fecha 01/09/2020
Accionante: Myriam Del Carmen Acevedo
Accionado: EPS Sanitas
Radicado No. 13 430 40 89 003 2020 00192 00

Teniendo en cuenta el cambio repentino de la accionante de domicilio y sin previo aviso a su EPS para traslado o verificación de cobertura, era obligación de la accionante comunicarse de acuerdo al Decreto DECRETO 1683 DE 2013 con la entidad para realizar una portabilidad con **Emigración temporal** “ *Cuando el afiliado se traslade de su domicilio de afiliación a otro municipio dentro del territorio nacional por un período superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), la EPS deberá garantizarle su adscripción a una IPS primaria en el municipio receptor y a partir de esta, el acceso a todos los servicios del plan obligatorio de salud en la red correspondiente*” ya que la señora Myriam llevaba más de 4 meses viviendo en Magangué Bolívar y el panorama que se vivía en el país sobre la terminación del Aislamiento Preventivo Obligatorio era incierto.

Si bien es cierto que la EPS Sanitas tiene el deber de garantizar a sus clientes la prestación de los servicios de salud, en el marco del estado de emergencia, situación que trajo consigo inicialmente un aislamiento obligatorio y por lo tanto, y en especial a las personas con condiciones patológicas como la de la accionante y lo avanzado de su edad, lo que significaba que debía recibir una atención oportuna, es preciso indicar que la señora es una usuaria con servicios radicados en la ciudad de Sincelejo, quien a causa de la pandemia COVID 19 se encontraba en la ciudad de Magangué (Bolívar), por sintomatológica de COVID, en este caso EPS SANITAS no tiene operatividad en el municipio de Magangué, pues es un municipio NO AUTORIZADO por parte de la SUPERSALUD, para que la EPS SANITAS atienda o afilie usuarios. Además ella debió asistir a la red de urgencia de Magangué donde a través de ese municipio donde efectivamente se han realizado en esta pandemia atención a usuarios de EPS SANITAS.

En las prueba aportadas y relato de la tutela por la accionante podemos evidenciar que se pudo trasladar a la Ciudad de Sincelejo para realizarse los exámenes particulares el día veinte y dos (22) y veinte y tres (23) de Julio correspondientes a la primera prueba Rápida, la segunda muestra HISOPADO NASOFARÍNGEO Y/O OROFARÍNGEO, en la Ciudad de Sincelejo Sucre en el IPS Laboratorio Clínico BIO SALUD DE LA COSTA S.A.S, ; De la misma forma como sus familiares lograron trasladarla hasta dicha ciudad donde actualmente tiene sus servicios de salud con EPS Sanitas para realizarse dichos exámenes particulares, es adecuado expresar que tuvo oportunidad de acceder a su servicio de salud y solicitar desde la ciudad de Sincelejo se le practicaran los exámenes, consultas y demás procedimientos que se derivarán de la condición que estaba padeciendo a causa del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

En atención a lo anterior, esta petición de índole económica no debe ser objeto de revisión o controversia en sede de tutela, teniendo en cuenta que para su reconocimiento existen otros mecanismos de defensa judicial. En efecto, la accionante pretende que se ordene el reembolso del valor de las expensas en que tuvo que incurrir

Sentencia No. de fecha 01/09/2020
Accionante: Myriam Del Carmen Acevedo
Accionado: EPS Sanitas
Radicado No. 13 430 40 89 003 2020 00192 00

por concepto de gastos por la práctica de un examen, sin embargo, no se encuentra probado que la actora haya solicitado y que estas hayan sido negadas por la EPS Sanitas, máxime si se avizora que la accionante debió acudir a red de urgencias debido a que se encontraba en un municipio no autorizado para la EPS accionada, pero que el desespero la llevó, en principio, a asumir los costos que hoy reclama en este trámite de resguardo constitucional, que como en el caso de la especie se torna improcedente, pues en palabras de la Corte desdibuja su naturaleza de ser un mecanismo subsidiario y no alterno para solucionar conflictos de estirpe pecuniario.

Puestas de este modo las cosas, surge la improcedencia de la acción de tutela en el sub lite, por cuanto en este caso, no encuentra probado el Despacho violación de garantía fundamental alguna en contra de la señora MYRIAM DEL CARMEN ACEVEDO PÉREZ, que alerte la intervención inmediata y urgente de este Juez tutelar; amén que la demandante cuenta con todos los mecanismos dentro del escenario natural para solicitar el reembolso de marras.

Colofón, el JUZGADO TERCERO PROMISCO MUNICIPAL DE MAGANGUÉ, administrado justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR POR IMPROCEDENTE la acción de tutela incoada por la señora **MYRIAM DEL CARMEN ACEVEDO PÉREZ**, conforme a las razones expuestas en esta sentencia.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito posible, advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

TERCERO: En el evento de no ser impugnada esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez sean levantados la suspensión de términos judiciales que en ese sentido decretó el Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

EDUARDO ANDRÉS QUINTERO RODRÍGUEZ
Juez

Firmado Por:

Sentencia No. de fecha 01/09/2020
Accionante: Myriam Del Carmen Acevedo
Accionado: EPS Sanitas
Radicado No. 13 430 40 89 003 2020 00192 00

EDUARDO ANDRES QUINTERO RODRIGUEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 003 PROMISCOU MUNICIPAL MAGANGUE

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:
b2b23939b07c8a0a1e2b33792906c08869417d00ff9861c88c6984356b54fa3a
Documento generado en 14/09/2020 03:36:04 p.m.