

COPIA



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



SIGCMA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, tres (3) de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA – IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE: YANET OSPINO CÁRDENAS
ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL
RADICADO: 20001-33-33-001-2019-00362-01
MAGISTRADO PONENTE: JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA

I.- ASUNTO.-

Resuelve la Sala la impugnación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Primero Administrativo de Valledupar, de fecha 12 de noviembre de 2019, por medio de la cual concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por la señora YANET OSPINO CÁRDENAS, así:

(...)

“SEGUNDO: ORDÉNESE a la Jefe Asistencial de Sanidad Cesar, Subintendente María Inés Bermúdez, o a quien haga sus veces, la reemplace o tenga a su cargo la potestad de materializar la presente orden, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de fallo, realice las gestiones administrativas a que haya lugar para hacer efectiva a la señora Yanet Ospino Cárdenas identificada con CCN° 1.082.880.027, la realización del procedimiento médico denominado Cauterización de Cervix Uterino, ordenada por su médico tratante. Se aclara que la accionada debe brindarle una ATENCIÓN INTEGRAL, en todas las etapas de recuperación de su enfermedad denominada LIE BAJO DE GRADO (Lesión Intraepitelial Escamosa), en cuanto a procedimientos, tratamientos, medicamentos exámenes médicos, estudios científicos, citas médicas con especialista y todo lo que requiera con el fin de mejorar su calidad de vida.”¹

(...)

II.- ANTECEDENTES.-

2.1.- HECHOS.-

Adujo la accionante, en síntesis, que presenta un diagnóstico clínico consistente en LIE BAJO GRADO (Lesión Intraepitelial Escamosa), el cual fue valorado por el

¹ Ver folio 29 reverso del cuaderno de la segunda instancia.

médico especialista, quien ordenó el procedimiento de CAUTERIZACIÓN CERVICAL.

Indicó que ha adelantado de manera diligente todos los trámites administrativos tendientes a la autorización y prestación de los servicios médicos ordenados por la accionada, sin embargo, a la fecha no ha tenido acceso a los exámenes de diagnóstico, ni a los procedimientos quirúrgicos, porque las entidades donde la remiten alegan que no tienen contrato para su realización con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Manifestó finalmente, que su núcleo familiar es de escasos recursos, por tanto, no pueden sufragar los gastos de manera particular.

2.2.- PETICIÓN.-

Con base en lo anterior, la accionante solicitó que se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía, el procedimiento de Cauterización Cervical, medicamentos, terapias, suministros, y todo lo que sea prescrito por su médico; además que el tratamiento sea integral, esto es, todos los exámenes, estudios científicos, medicamentos y procedimientos quirúrgicos tendientes a el restablecimiento de su salud o mejoría; y si el tratamiento médico requerido no es en Valledupar se ordene el pago de los gastos de transporte, estadía y alimentación, para ella y un acompañante.

III.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.-

El *a quo* analizó el marco jurídico y jurisprudencial aplicable al caso de autos, esto es, sobre el derecho a la salud y principio de atención integral, para concluir luego de analizar el acervo probatorio arrimado al expediente, que era necesario ordenar parcialmente lo solicitado por la actora, es decir, la materialización del examen solicitado, haciendo énfasis respecto del manejo integral solicitado por la actora, medicamentos, procedimientos o insumos que sean requeridos por la petente, que el médico tratante considere necesario para el restablecimiento del estado de su salud. En consecuencia, dio la orden a la accionada en los términos trascritos en líneas anteriores.

IV.- IMPUGNACIÓN.-

Aduce la entidad accionada en síntesis, que no ha negado el servicio de salud a la paciente, teniendo ésta sólo que acercarse a la entidad y solicitar el mismo. Además, insiste en que no hay prueba que permita demostrar que le hubiesen negado el servicio, por tanto, debe la accionante radicar las órdenes médicas en la oficina de referencia y contrareferencia.

De otro lado, en cuanto al tratamiento integral, indica que no resulta procedente, por cuestiones presupuestales, finalmente, de concederse el amparo solicita se le autorice efectuar el recobro al "Fosyga".

V.- CONSIDERACIONES.-

5.1.- COMPETENCIA.-

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda

instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

En efecto, el artículo 32 del Decreto en cita consagra en el inciso segundo: "*El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará...*"

Ahora bien, el artículo 86 de la Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

La Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela opera de manera subsidiaria y residual, es decir, que los jueces constitucionales no desplazan a los ordinarios en el ejercicio de sus competencias, salvo que las circunstancias específicas que afronta el accionante indiquen que éste no tiene alternativa eficaz diferente a la acción de amparo, tal como es el caso de autos, pues, la accionante no cuenta con otro medio de defensa judicial expedito, para hacer efectivo el derecho fundamental a la salud que la presente acción de tutela.

5.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

Le corresponde a la Sala determinar, si tal y como lo consideró el *a quo*, resulta procedente ordenar a la Jefe Asistencial de Sanidad Cesar o quien haga sus veces, que autorice la realización del procedimiento médico ordenado a favor de la accionante, y todo lo requerido para su cumplimiento, además, le proporcionen de manera integral los tratamientos para la recuperación de su salud.

5.3.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.-

Ahora bien, la Ley 100 de 1993 establece en su artículo 162, el Plan Obligatorio de Salud (POS) cuyo objetivo es "*la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan*".

De acuerdo con ley en cita, la prestación del servicio de salud debe realizarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, lo que quiere decir que el derecho a la salud es accesible a todas las personas sin ningún tipo de distinción, implicando que la prestación del servicio debe hacerse de acuerdo a un manejo adecuado de recursos.

A su turno, en los artículos 2, 153 y 156 de la mencionada ley, se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros: la prestación del servicio de calidad, de forma continua, integral y garantizando la libertad de escogencia.

En cuanto a la prestación del servicio de salud de manera integral, se recalca que con éste se persigue garantizar a los usuarios del sistema, una atención que implica la prestación con calidad, oportunidad, y eficacia, en la fases previas,

durante y posteriores a la recuperación del estado de salud, por lo cual los afiliados tendrán derecho a la atención preventiva, médico quirúrgica y los medicamentos esenciales que ofrezca el Plan Obligatorio de Salud.

Al respecto, la Corte Constitucional sobre el alcance del principio de integralidad, expresó, en la sentencia T-574 de 2010, lo siguiente:

"(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento".

De conformidad con lo anterior, es obligación del Sistema de Seguridad Social, garantizarle a todas las personas vinculadas al sistema un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; incluyéndose así todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia de la orden del médico tratante para establecer si se requiere un determinado servicio de salud, igualmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado que en el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

Igualmente ha manifestado, que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: "(i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología"².

Así mismo, la jurisprudencia ha considerado, que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como "médico tratante" y quien provee las recomendaciones de carácter médico que requiere el paciente, tales recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la contravirtió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité

² Ver sentencias T-378 de 2000 MP Alejandro Martínez Caballero; T-741 de 2001 MP Marco Gerardo Monroy Cabra y T-476 de 2004 MP Manuel José Cepeda Espinosa.

Científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica del paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista.

En virtud de todo lo anterior, las entidades prestadoras de salud tienen el deber de autorizar de manera inmediata servicios de salud y/o medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, sin someter su suministro a previa autorización del Comité Técnico, cuando conforme a lo dispuesto por el médico tratante, se requieran de forma urgente para salvaguardar la vida y/o la integridad del paciente afectado, sin perjuicio de la revisión posterior por parte de dichas entidades.

5.4.- CASO CONCRETO.-

Con fundamento en lo expuesto, la Sala constata que al analizar el asunto de autos, observa que efectivamente al interior del plenario está probado, que la señora YANETH OSPINO CÁRDENAS ha sido diagnosticada por su médico tratante con: "LIE BAJO DE GRADO" y necesita "CAUTERIZACIÓN CERVICAL".³

Ahora bien, la entidad demandada, en la alzada, pone de presente que no ha negado el servicio médico, y éste se le seguirá prestando una vez radique la accionante las órdenes respectivas ante aquella, sin embargo, esta Superioridad considera que ha transcurrido un plazo más que suficiente para tal fin y no existe prueba de su cumplimiento, y la demora en la respuesta incide de manera directa en la prestación del servicio de salud de la paciente, el cual como ya se estudió, debe ser con calidad, oportunidad y eficacia, de conformidad con la jurisprudencia traída a colación.

Así las cosas, guarda la Sala conformidad con lo decidido por el juez de primera instancia, pues es urgente y prioritaria la atención en salud a la accionante, por lo tanto, es obligación de la entidad a la cual se encuentra afiliada, autorizar y hacer efectiva sin dilación alguna y de manera oportuna, las órdenes prescritas por el galeno tratante, para mejorar la calidad de vida de la petente.

Finalmente, en cuanto a la solicitud de que se autorice a la accionada el recobro al Fosyga hoy Adres, recuerda esta Colegiatura, que al juez de tutela no le corresponde emitir una decisión en tal sentido, toda vez que el origen de la facultad de realizar ese recobro es legal⁴.

Conclúyase de lo expuesto, que el fallo impugnado merece ser confirmado en su integridad, como en efecto se ordenará.

VI.- DECISIÓN.-

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

F A L L A

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo impugnado proferido por el Juzgado Primero Administrativo de Valledupar, de fecha 12 de noviembre de 2019, por lo expuesto en las consideraciones de este proveído.

³ Ver folio 8 del cuaderno de la primera instancia.

⁴ Tal y como lo consideró la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008.

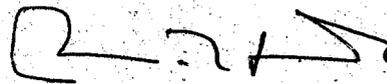
SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue discutida y aprobada en reunión de Sala de Decisión No. 105, efectuada en la fecha.



JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
MAGISTRADO



CARLOS GUECHÁ MEDINA
MAGISTRADO



OSCAR IVAN CASTAÑEDA DAZA
PRESIDENTE