TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SALA CIVIL - FAMILIA

Magistrado Ponente:
Fernán Camilo Valencia López

Pereira, catorce de febrero de dos mil doce
Acta N° 081
Expediente: 66170-31-03-001-2011-00270-01

Entra la Sala a decidir sobre la impugnación interpuesta por la EPS-S Cafesalud en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas el 5 de diciembre pasado, en la acción de tutela que promovió María Efigenia Vargas Vásquez en contra de la impugnante, la Clínica San Rafael y la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda.

ANTECEDENTES:

La accionante expuso que en el mes de octubre pasado ya cuando todo estaba listo para la cirugía de extirpación de tumor maligno de piel ubicado en su rostro, la cual fue prescrita y ordenada por especialista de la Liga Contra el Cáncer, inexplicablemente le cambiaron a la médica que la trataba, doctora Sandra Vargas, y la remitieron a la Clínica San Rafael en donde le informaron que debía realizársele nuevamente la valoración con cirujano. Galeno éste que la remitió otra vez ante la doctora Vargas, de quien sostuvo que se negó a atenderla y que la trató de forma denigrante. Refirió que, al fin de cuentas, a la fecha después de acudir infructuosamente a las entidades demandadas, no le han realizado la operación aludida y por eso pidió el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas y que se les ordene a las accionadas realizar todo lo pertinente para la autorización y práctica de la cirugía denominada "Reseción tumor + injerto y tarsorrafia", así como que se le brinde el tratamiento integral para su enfermedad.

El juzgado a quo admitió la demanda y dispuso el traslado de las entidades accionadas. La primera en contestar fue la Clínica San Rafael, la cual se opuso a algunos hechos de la demanda, aceptó otros, y en lo que a ella atañe, dijo que si bien es cierto al principio se le negó la atención eso fue porque el galeno adscrito a su entidad desconoció que existe un especialista en oculoplástica, el

que ahora puede efectuar la cirugía, pero se necesita de la valoración especializada previa para poder acceder a ello. Por tal motivo y porque asegura que dio la atención oportuna a la actora se opuso a las pretensiones y dijo que el único competente para ordenar la práctica de la intervención es Cafesalud.

La Secretaría de Salud Departamental de Risaralda sostuvo que el procedimiento de resección de tumor más injerto se encuentra incluido en el POS-S, ya que en el numeral 3 literal f) del artículo 61 del acuerdo número 08 de 2009 se incluye la atención integral ambulatoria y hospitalaria del paciente con cáncer, y por lo mismo la atención debe ser brindada por la EPS-S sin facultad de recobro. Debido a esto solicitó que se ordene a la EPS-S la autorización inmediata del procedimiento que requiere la accionante y que se le exonere de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela.

Y la EPS-S Cafesalud refirió que mediante autorización del día 29 de noviembre de 2011 la que fue remitida a la IPS Clínica Saludcoop, fue aprobado el procedimiento quirúrgico, por lo que estimó que debe declararse un hecho superado en la presente acción pues ya accedió a la pretensión allí contenida.

En la sentencia de primera instancia el juzgado de conocimiento determinó que Cafesalud está vulnerando el derecho a la vida y la salud de su usuaria que padece una enfermedad catastrófica y cuya atención está incluida en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiada. Que si bien la EPS solicita la declaratoria de carencia actual de objeto, se constató por medio de la señora Vargas Vásquez que el procedimiento a la fecha de expedición de la providencia no se había llevado a cabo, razón por la cual le ordenó la realización de la intervención de resección de tumor más injerto y torsorrafia, y prestar el tratamiento integral, para lo cual quedó facultada para repetir contra la Secretaría de Salud Departamental en un 100% por los servicios que no se encuentren incluidos en el POS, solo en lo concerniente a la atención de la patología padecida.

Cafesalud inconforme con el fallo solicitó que sea revocado integralmente, para lo que manifestó que no se pueden establecer cuales serán los servicios futuros que la paciente necesitará, por ello la integralidad es exagerada. Además, que de conformidad a la normatividad vigente la Secretaría de Salud Departamental es la entidad que debe prestar los servicios que no estén

incluidos en el POS, por intermedio de las Instituciones Prestadora de Servicio en Salud.

CONSIDERACIONES:

Con el deseo de conocer la situación de la accionante este despacho pudo establecer que la cirugía denominada resección tumor más injerto y torsorrafia, ya fue realizada por parte de la EPS el día 19 de enero pasado.[1]

Entonces, como queda claro que la orden del a-quo, referente a la práctica de la valoración, ya fue satisfecha, esta Sala declarará la carencia de objeto actual por hecho superado.

En relación con esta figura a la que se hace necesario acudir, ha dicho la jurisprudencia constitucional:

"Cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, el amparo constitucional pierde toda razón de ser como 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 esta acción. (...)"

"(...) el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que "carece" de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela". (Sentencia T-506 del 17 de junio de 2010)

Lo anterior es suficiente para concluir que por la aludida eventualidad, no procede confirmar la sentencia en cuanto a la realización del procedimiento solicitado, debido a que sería verdaderamente vano mandar que se realice algo que ya se consumó.

[1] Ver constancia a folio 4 C. 2.

Respecto a las demás ordenes emitidas por el a quo sí se deben avalar porque en ellas no se vislumbra ninguna contraposición a los postulados legales y a los precedentes constitucionales que tratan estas materias. No obstante es deber aclarar dos aspectos, el primero sobre la no autorización del recobro por la cirugía y el segundo acerca del tratamiento integral, principal motivo de la impugnación.

Del primero se debe decir que si bien el a quo no facultó a la EPS-S para que recobrara por la cirugía que ya se práctico en virtud del acuerdo 008 de 2009, norma vigente al instante del fallo, de todas formas no es procedente la autorización del recobro por la práctica de la cirugía de resección de tumor maligno de piel porque ésta, como la patología que aqueja la accionante definida como tumor maligno de piel, se encuentran incluidas en el acuerdo número 029 de 2011, de la Comisión de Regulación en Salud CRES por medio del cual se sustituye el Plan Obligatorio en Salud, pues en su artículo 51 determina: "La población afiliada al Régimen Subsidiado para la cual no se ha unificado el Plan Obligatorio de Salud, será atendida según las condiciones establecidas en el Título II[2] en lo relacionado con: 1. las tecnologías en salud de nivel 1. (...) 5. Las coberturas de pacientes con cataratas, VIH, cáncer, insuficiencia renal aguda y crónica y los que requieran amputaciones." Y en el anexo 2° de dicha norma, bajo el código 864101 y de nivel 1 se encuentra la "Resección de tumor benigno o maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo área General hasta tres centímetros"[3].

En cuanto al tratamiento integral se respaldará este punto del fallo revisado porque, contrario a lo argumentado en la impugnación, se tiene que el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud imperante en Colombia respaldan decisiones como la mencionada, en cuanto están encaminadas a garantizarle a los asociados la protección adecuada, oportuna y completa de su salud y, correlativamente, de su integridad personal y dignidad humana.

---

[2] Cobertura del Plan Obligatorio de Salud. Artículo 10. beneficios. los beneficios contemplados en este título se entienden dispuestos para los afiliados al régimen contributivo y para los afiliados al régimen subsidiado, para quienes se haya unificado o se unifique el plan obligatorio de salud.

[3] Ver folio 11, en el cual el médico adscrito a la Liga Contra el Cáncer, después del resultado de la biopsia, diagnosticó: "tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara" y prescribió el procedimiento de: "resección de tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo de área especial, hasta un centímetro".

El citado principio encuentra respaldo en la propia Constitución Nacional (artículos 2°, 48 y 49) y desarrollo en los artículos 2°-d, 153 y 156 de la Ley 100 de 1993. Y la jurisprudencia de la Corte Constitucional igualmente lo ha acogido para hacer pronunciamientos como el siguiente:

"En cuanto al tema de la integralidad esta Corporación, ha reiterado que:

"La prestación del servicio de seguridad social en salud debe estar caracterizada por la integralidad. Una manifestación de la misma se da en el deber de prestar tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, por ejemplo, a través de la terapia física. (…)

"El tratamiento médico que se le brinde a los usuarios del servicio de salud no puede limitarse a la atención de urgencias, o al diagnóstico de un médico tratante sin que este se complemente con el suministro de los medicamentos que integran el tratamiento y la realización de terapias de rehabilitación requeridas para una plena u óptima recuperación" [4] *.*

"Por lo anterior, los servicios que prestan las instituciones de salud deben siempre dirigirse a rehabilitar a los pacientes, permitiendo que sus condiciones de salud se recuperen óptima y eficientemente"[5]*.*

Aclarado queda entonces que la EPS debe prestar el servicio integral de salud ordenado explícitamente para tratar la patología que se presenta por el tumor maligno de la piel prescrita, y por lo mismo no se modificará esa orden ni la facultad para recobrar por el 100% de los procedimientos o medicamentos que no estén incluidos en el POS-S, otorgados en ejecución del tratamiento integral, ante la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda.

De todo lo considerado se concluye que corresponde confirmar el fallo de primera instancia, a excepción de la orden a la EPS para que autorizara y practicara el procedimiento de resección de tumor más injerto y torsorrafia.

DECISIÓN:

---

[4] Ver entre otras sentencias: T- 122 de 2001. M.P., doctor Carlos Gaviria Díaz y T-133 de 2001. M.P., doctor Carlos Gaviria Díaz.
[5] Sentencia T-459 de 7 de junio de 2007. M.P., doctor Marco Gerardo Monroy Cabra.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, en Sala Civil – Familia, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, MODIFICA el ordinal primero en el sentido de declarar el hecho superado por la prestación del servicio solicitado, y CONFIRMA el ordinal segundo de la sentencia que el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas expidió el 5 de diciembre de 2011.

Notifíquese lo así decidido a todos los interesados y remítase oportunamente el expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión del fallo.

Notifíquese

Los Magistrados,

Fernán Camilo Valencia López

Claudia María Arcila Ríos

Gonzalo Flórez Moreno