REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL
CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA

Tunja, 10 OCT 2016

ACCIONANTE: **VIANNY LOZANO DE OSPINA**
ACCIONADO: **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR EJÉRCITO NACIONAL SECCIONAL TUNJA.**
RADICACIÓN: **150013333011201600130-00**

ACCIÓN DE TUTELA

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por la señora Vianny Lozano de Ospina, en contra de la Dirección General de Sanidad Militar del Ejercito Nacional Seccional Tunja.

I. ANTECEDENTES

1. La demanda

La accionante, solicita que se tutelen sus derechos fundamentales a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas y en consecuencia de la anterior protección, pretende que se ordene a la Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional- Seccional Tunja, se sirva llevar a cabo todos los trámites administrativos y financieros tendientes a ordenar la realización de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, ordenados por el médico tratante, en una IPS de la red de servicios del Municipio de Tunja y se conmine a la entidad demandada para que en lo sucesivo evite imponerle cargas administrativas que no se encuentra en obligación ni capacidad de soportar, las cuales generan barreras de acceso al sistema de seguridad social en salud

Los hechos que soportan las pretensiones son las siguientes:

Refiere la actora que es una adulta mayor residente en la ciudad de Tunja y que desde hace varios años le fue diagnosticado COLON

IRRITABLE con DIVERTICULITIS y GASTRITIS CRÓNICA, enfermedades que le generan entre otros padecimientos, inflamación pélvica extrema, dolor agudo en el colon, dolor en la pierna izquierda, dolor de cabeza e insomnio.

Indica que asistió en varias oportunidades para recibir atención con el médico general del dispensario del Batallón Bolívar de Tunja, Institución adscrita a la Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional, el cual la remitió al médico internista, quien a su vez, le ordenó la práctica de los exámenes de **Endoscopia de vías Digestivas Altas** y **Colonoscopia**, con el objeto de determinar, de acuerdo a los mismos, el adecuado tratamiento de su enfermedad.

Sostiene que se acercó al dispensario militar para que le fuera autorizada la práctica de los referidos exámenes, sin embargo, pese a que le entregaron la autorización de servicios No. 3835, al comunicarse con la IPS para la obtención de la cita, le fue informado que se había acabado el cupo del contrato suscrito entre la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja y el Ejercito Nacional.

Manifiesta que en reiteradas oportunidades debió acudir al dispensario militar por el malestar originado en las enfermedades que padece, recibiendo tan solo medicamentos paliativos del dolor, en atención a que al no haberse realizado los exámenes necesarios es imposible establecer un tratamiento idóneo para su recuperación.

Argumenta que el día 15 de septiembre de 2016, le fue autorizada la práctica de los exámenes de **Endoscopia de vías Digestivas Altas** y **Colonoscopia**, mediante las órdenes de remisión No. 018075 y 149599, para ser realizados en la en la ciudad de **Bogotá**, pese a que reside y su red de servicios corresponde a la Ciudad de **Tunja**, imponiéndole de este modo, una barrera al acceso a la seguridad social.

2. Contestación de la tutela

2.1 El Director del Establecimiento de Sanidad Militar 5041, allegó respuesta (fl. 23-26), indicando que el Despacho no debe acceder a las pretensiones de la acción constitucional incoada, en atención a que la misma carece actualmente de objeto por superación del hecho, dado que en la oficina de referencia y contra referencia de esa entidad se encuentran para ser retiradas por la accionante, las autorizaciones de servicios No. **9373** y **9374** de fecha **29 de**

septiembre de 2016, para la realización de los exámenes de **Endoscopia de vías Digestivas Altas** y **Colonoscopia**, en la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja, por cual, al desaparecer la situación de hecho que causó la amenaza o vulneración del derecho alegado, el amparo constitucional solicitado pierde su razón de ser como mecanismo expedito de protección judicial, sobre este aspecto trajo a colación lo señalado en las sentencias T-096 de 2006 y T-112 de 2012.

Indicó que Con el ánimo de garantizar la prestación de los servicios de salud y en atención a que la accionante informó que en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, no había disponibilidad de agenda, procedió a remitir a la paciente al Hospital Militar en la ciudad de Bogotá en donde hay disponibilidad de forma permanente.

II. CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico

La señora **Vianny Lozano de Ospina**, pretende que para la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y a la vida en condiciones dignas, se ordene a la **Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional-Seccional Tunja**, llevar a cabo todos los trámites administrativos y financieros tendientes a ordenar la realización de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, ordenados por el médico tratante, en una IPS de la red de servicios del Municipio de Tunja y se conmine a la entidad demandada para que en lo sucesivo evite imponerle cargas administrativas que no se encuentra en obligación ni capacidad de soportar.

Corresponde entonces al Despacho establecer si la accionada vulneró los derechos fundamentales invocados en la demanda de tutela, como consecuencia del trámite para autorizar y practicar los exámenes requeridos por la accionante.

2.- Marco jurídico y jurisprudencial

2.1. Protección constitucional de los derechos fundamentales a la seguridad social y a la salud

La jurisprudencia de la Corte Constitucional actualmente tiene perfilado el derecho a la salud previsto en el artículo 49 superior

como un derecho fundamental autónomo y de aplicación inmediata. Al respecto en la sentencia T-760 de 2008 se establecieron las sub reglas respecto al alcance del derecho fundamental a la salud, acudiendo para el efecto al concepto de "servicios de salud que requiera con necesidad":

> *"Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él).*
> *(...)*
> *Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal).*
> *(...)*
> *En la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud. Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto el derecho a la salud. (Negrita fuera de texto)*

Además, señaló que como parte del núcleo esencial del derecho a la salud, este debe ser: i) integral, "*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*"; ii) oportuno cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, para que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros; iii) eficiente cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud; iv) de calidad cuando las

prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo (T 249 de 2014 y T-760/08).

2.2 Alcances y límites del reconocimiento de atención integral en salud.

La Corte Constitucional a través de su jurisprudencia a establecido que el goce efectivo del derecho a la salud requiere acciones positivas por parte del Estado y de los prestadores del servicio de salud, encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación, con plena observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.[1]

Es así como establece que la ejecución de la totalidad de un tratamiento médico con ocasión a un diagnóstico realizado por un profesional de la salud, no constituye una acción facultativa o de buena voluntad, sino el cumplimiento de las obligaciones estipuladas por el legislador junto con la materialización de la voluntad del constituyente, en procura de un orden social y democrático justo.

En concordancia con lo anterior, esa Corporación ha expuesto que la atención de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integral, esto es, completa, pues de otra manera no sólo se afecta el derecho a la salud, sino que la inobservancia del mismo invade la órbita de protección de otros derechos como la vida y la dignidad, entre otros.

De esta manera, se ha señalado que la integralidad hace referencia al *"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 proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud"*.[2]

Ahora bien, como la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la

---

[1] Ver Sentencias T-289 de 2013 y T-760 de 2008.
[2] Sentencia T-760 de 2008.

materialización del derecho a la salud, ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto. En Sentencia T-289 de 2013, esa Corte expuso que el juez de tutela estaba obligado a *"ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología"*[3].

Adicional a lo anterior, esa Corporación señaló en Sentencia T-790 de 2012, que:

> *"[L]as EPS están constitucionalmente obligadas a prestar los servicios de salud requeridos de manera ininterrumpida aun cuando se trate de servicios no P.O.S. que fueron autorizados de manera previa y no existe razón válida para su interrupción. Con la aplicación de éste principio se busca que los servicios en salud requeridos, que deban suministrarse por un período prolongado de tiempo, no se terminen por razones distintas a las médicas y se deje a los pacientes carentes de protección con las consecuencias que ello conlleva en sus vidas e integridad."*

Al respecto, la Corte ha señalado que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deben tener en cuenta ciertos criterios, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud, sobre tratamientos médicos ya iniciados, así:

> *"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados"* [4].

---

[3] Ver Sentencia T-970 de 2008, cuya posición es reiterada en la Sentencia T-388 de 2012.

[4] Cfr. Sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson

En conclusión, la jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia.

2.3 Los trámites administrativos no pueden ser un obstáculo para acceder a servicios médicos.

El artículo 48 de la Carta Política señala que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, el cual está sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así mismo, el artículo 49 señala que a todas las personas se les debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

De acuerdo con lo anterior, es necesario hacer referencia al artículo 365 de la Constitución Política, el cual establece el deber del Estado de asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos a todos los habitantes del territorio nacional, ya que esto hace parte de la finalidad social del Estado.

Con respecto a esto, la Corte en Sentencia T-846 de 2011 señaló lo siguiente:

> *"[U]na de las características propias de la garantía del Estado frente a la prestación de los servicios públicos, es la consistente en garantizar que éstos sean prestados de manera continua y permanente a sus usuarios. Entonces, el derecho a acceder a los servicios públicos debe garantizar la continuación en la prestación de los mismos, especialmente cuando en un caso concreto están comprometidos derechos fundamentales como la vida, la*

Pinilla Pinilla) T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), y T-214 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

> *dignidad y la integridad. En tales casos, le corresponde al juez constitucional impedir que los obligados en la prestación de éstos, aludiendo a aspectos económicos, administrativos, funcionales, y/o contractuales, omitan sus deberes".*

En conclusión, de acuerdo con lo expuesto anteriormente, los trámites administrativos no pueden retrasar o impedir el acceso de las personas a los servicios de salud, ya que esto constituye una violación a los derechos fundamentales a la salud, la vida en condiciones dignas y la integridad.

2.4 Límites a la libertad de las Empresas Promotoras de Salud para conformar su propia red de servicios, el derecho a la libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y excepciones..

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) son las entidades responsables de la prestación de los servicios médicos incluidos en el POS. Dichas entidades gozan de la libertad de elegir las instituciones prestadoras de servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales van a suministrar servicios médicos a sus afiliados. De igual manera, tienen la obligación de suscribir convenios con ellas, con el fin de garantizar que la prestación de los servicios sea integral y de calidad.[5]

Al respecto, La Corte Constitucional en la Sentencia T-238 de 2003 señaló:

---

[5] Ley 100 de 1993: "*ARTICULO. 178.-Funciones de las entidades promotoras de salud. Las entidades promotoras de salud tendrán las siguientes funciones:*
"(...)
"3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley.
"4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
"(...)"
Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud". "ARTICULO 1. CENTROS DE ATENCIÓN: El Plan de Beneficios DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD se prestará en todos los municipios de la república de Colombia, por todas aquellas instituciones y personas de carácter público, privado o de economía mixta, catalogados y autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud I. P. S. El plan obligatorio de salud responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud se prestará en aquellas I. P. S. con las que cada E. P. S. establezca convenios de prestación de servicios de salud; o sin convenio en cualquier l. P. S. en los casos especiales que considera el presente reglamento".

"Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución. En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios."

Por otro lado, los artículos 153 y 159 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994[6], señaló que los usuarios

---

[6] Ley 100 de 1993:

"ARTICULO 153. Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes:
4. Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud permitirá la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y vigilancia del Estado y asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios. Quienes atenten contra este mandato se harán acreedores a las sanciones previstas en el artículo 230 de esta Ley."
"ARTICULO. 159.-Garantías de los afiliados. Se garantiza a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:
1. La atención de los servicios del plan obligatorio de salud del artículo 162 por parte de la entidad promotora de salud respectiva a través de las instituciones prestadoras de servicios adscritas.
"(...)
3. La libre escogencia y traslado entre entidades promotoras de salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el Gobierno Nacional dentro de las condiciones previstas en esta ley.
4. La escogencia de las instituciones prestadoras de servicios y de los profesionales entre las opciones que cada entidad promotora de salud ofrezca dentro de su red de servicios.
"(...)".
Decreto 1485 de 1994. Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.
"ARTICULO 14. REGIMEN GENERAL DE LA LIBRE ESCOGENCIA. El régimen de la libre escogencia estará regido por las siguientes reglas:
"Numeral 4 - Libre escogencia de Entidades Promotoras de Salud.- Se entenderá como derecho a la libre escogencia, de acuerdo con la Ley, la facultad que tiene un afiliado de escoger entre las diferentes Entidades Promotoras de Salud, aquella que administrará la prestación de sus servicios de salud derivados del Plan Obligatorio. Del ejercicio de este derecho podrá hacerse uso una vez por año, contado a partir de la fecha de vinculación de la persona, salvo cuando se presenten casos de mala prestación o suspensión del servicio.
"Numeral 5 - La Libre Escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de

tienen derecho a que se les garantice la libre escogencia de una IPS, teniendo en cuenta que se encuentra enmarcado dentro de las opciones que la respectiva EPS les ofrezca, sin que en principio pueda exigir que se le presten servicios médicos por medio de instituciones distintas a las que tienen convenio con la ésta.

La Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios, puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados, les ofrezca. Precisando que estos deben acogerse a estas opciones aun cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, siempre y cuando el servicio de la receptora se les brinde de manera integral y sea de buena calidad.[7]

Esa Corporación en Sentencia T-238 de 2003, estableció:

> *"De lo anterior se infiere que las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno,* ***siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad.*** *Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones".* (Negrilla fuera de texto)

En conclusión, de acuerdo a la jurisprudencia traída a colación es deber de la Entidad Promotora de Salud, en este caso, de la Dirección General de Sanidad Militar del Ejercito ofrecer a sus afiliados instituciones que ofrezcan los tratamientos médicos que estos requieran, de manera efectiva y adecuada. De esta forma tienen la libertad los usuarios, para escoger dentro de las opciones que le da la EPS, el lugar donde consideren que esta prestación de servicio se realiza de manera integral. Como excepción, pueden los usuarios solicitar la prestación de los servicios médicos en una institución que no tenga convenio, siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la

---

servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.
"La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos" "(...)"

[7] Ver Sentencias T-238 de 2003, T-10 de 2004, T-1063 de 2005, T-719 de 2005, T-247 de 2005, T-423 de 2007 y T-477 de 2010.

situación del afiliado o beneficiario, lo que resulte en una vulneración de sus derechos.

3. Pruebas relevantes allegadas al expediente

- Copia de la Historia Clínica de la Señora Vianny Lozano de Ospina (fl. 9-11).
- Autorización de Servicios No. 3835, de fecha 28 de abril de 2016, emitida por la Dirección de Sanidad del Ejecito Nacional, para la especialidad de **endoscopia de vías digestivas Altas,** a realizársele a la paciente, en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja (fl. 12).
- Ordenes de referencia No. 018075 y 149599 de 16 de septiembre de 2015, en las que se ordenó la práctica de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, en la IPS Hospital Militar de Bogotá (fl.13-14).
- Copia de la cédula de ciudadanía de la accionante (fl. 15).
- Autorizaciones de servicios No. 9373 y 9374 de fecha 29 de septiembre de 2016, por medio de las cuales se autoriza a la señora Vianny Lozano de Ospina para los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA** en le E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja (fl. 38-39).
- Copias de algunos folios del libro de autorizaciones de la entidad accionada da para el año 2016 (fl. 40-45)
- Historia Clínica de la Señora Vianny lozano de Ospina (fl. 46-228).
- Memorial allegado el 7 de octubre por la señora Vianny Lozano de Ospina en el cual informa que ya tramitó las autorizaciones para los exámenes que le fueron ordenados y que se encuentra a la espera de la realización de los mismos el día 11 de octubre de 2016.(fl.233).

4. CASO CONCRETO:

Como atrás quedó señalado, con la presente acción de tutela la señora **Vianny Lozano de Ospina** pretende que se ordene a la **Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional-Seccional Tunja**, llevar a cabo todos los trámites administrativos y financieros tendientes a ordenar la realización de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, ordenados por el médico tratante, en una IPS de la red de servicios del Municipio de Tunja.

Se encuentra acreditado con la historia clínica que obra en el expediente que la accionante sufre de gastritis crónica y colon irritable (fl. 9-11, 227), así mismo, que desde hace varios años recibe atención medica en el dispensario del Ejercito Nacional en la ciudad de Tunja, como beneficiaria de su cónyuge (fl. 51).

De igual forma, se verifica que desde el 19 de abril del presente año a la actora le fueron ordenados los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA** (fl. 9-11), los cuales, pese a haber sido autorizados desde el 28 de abril de 2016 (fl.12), por la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional, inicialmente para ser realizados en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, posteriormente en el Hospital Militar de la ciudad de Bogotá y nuevamente el 29 de septiembre de 2016, en la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja, en donde a la fecha, no han sido practicados.

Encuentra el Despacho que atendiendo al diagnóstico y condiciones de salud consignados en la historia clínica allegada al expediente a la fecha, la entidad encargada de prestar el servicio de salud a la accionante, esto es, la Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional- Seccional Tunja, no ha llevado a cabo las gestiones necesarias para que se realicen los exámenes que se requieren para establecer el diagnóstico que permita definir el tratamiento correcto para la recuperación de la demandante.

La anterior situación vulnera el derecho fundamental a la seguridad social y a la salud de la accionante, pues se encuentra probado que la accionada ha omitido brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad ante las afecciones de salud que padece y que según lo relatado en la demanda y lo visto en la historia clínica, le ocasionan episodios muy dolorosos que se han prolongado por más de cinco (5) meses, situación que le impide llevar una vida digna.

Estima el Despacho que, si bien la Dirección General de Sanidad del Ejercito Nacional - Seccional Tunja, en lo que refiere al diagnóstico que da origen a la presente acción (fl, 9-11), ha brindado servicios básicos, como atención por consulta de medicina general y suministro de medicamentos (fl. 197-228), ha incurrido en conductas dilatorias que vulneran los derechos de la accionante, pues desde el mes de abril de 2016, debió dar la autorización para los exámenes que requiere la demandante en una IPS de la ciudad de Tunja, dado que los pacientes no pueden verse afectados por

situaciones administrativas de las entidades, ni las diferencias financieras o de cualquier índole que surjan entre las EPS y las IPS, así mismo, carece de sentido que se pretenda limitar el acceso a los servicios de salud imponiendo una obligación de desplazamiento, como en el presente caso, al asignar sin soporte alguno, la ciudad de Bogotá como sitio de la realización de los exámenes que requiere la demandante pese a tener contrato con la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, tal y como lo informó en la contestación de la demanda (fl. 26).

Es importante precisar, que si bien la entidad accionada, allegó las ordenes de remisión No. 9373 y 9374 de 29 de septiembre de 2016, que refieren a los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA,** solicitados por la demandante y cuya autorización se asignó en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja y que con fundamento en ello, solicitó dar por superado el hecho que dio origen a la presente acción de tutela, se reitera, que no se aporta elemento material de convicción alguno que dé cuenta de la efectiva realización de los anteriores exámenes, como quiera que a la fecha, según se extrae del informe allegado por la demandante una vez le fue puesta en conocimiento esta información por parte del Despacho mediante providencia de 4 de octubre de 2016 (fl.229), tan solo fueron programados para una fecha posterior[8] (fl. 233), por lo cual, el argumento de la entidad demandada no se encuentra llamado a prosperar, dado que la causa de la vulneración de los derechos de la Señora Vianny Lozano de Ospina, aún se mantiene.

Aunado a lo anterior y de acuerdo con la jurisprudencia antes referida, al encontrarse acreditada la vulneración del derecho a la salud de la señora Vianny Lozano de Ospina es deber de este Despacho ordenar la protección integral del mismo, es decir, el Despacho ordenará a la Dirección General de Sanidad del Ejercito Nacional-Seccional Tunja, que dentro del marco de sus funciones y competencias, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia si aún no lo hubiera hecho, proceda a realizar los trámites correspondientes para la práctica de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, a la señora Vianny Lozano de Ospina y dentro del mismo término informe al Despacho el cumplimiento de lo ordenado.

---

[8] Concretamente el 11 de octubre de 2016.

También se dispondrá que en observancia de los principios de integralidad, eficiencia y oportunidad, se sirvan brindar a la actora todos los servicios y tratamientos médico quirúrgicos que requiera en atención al diagnóstico por el cual interpuso la acción de la referencia y que se encuentra consignado en su respectiva historia clínica, pues en todo caso, carecería de efectividad una orden tendiente solo a obtener los citados exámenes de endoscopia de vías digestivas altas y colonoscopia, si la accionante requiere de tratamientos médicos o quirúrgicos adicionales para obtener la recuperación de su salud y el restablecimiento de sus derechos.

Así mismo se conminará a la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional – Seccional Tunja, para que a futuro no imponga trámites administrativos que dificulten la prestación del servicio de salud y propenda porque la misma en la medida de lo posible se realice en las IPS más accesibles a los pacientes.

Finalmente se requerirá la demandante que una vez le sean practicados los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, que le fueron ordenados por su médico tratante, ponga en conocimiento del Despacho esta situación.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y la vida digna de la ciudadana Vianny Lozano de Ospina, vulnerados por la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional – Seccional Tunja, por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional – Seccional Tunja, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si aún no lo ha efectuado, proceda a realizar los trámites correspondientes para la práctica de los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, a la señora Vianny Lozano de Ospina y dentro del mismo término informe al Despacho el cumplimiento de lo ordenado.

TERCERO: ORDENAR a la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional – Seccional Tunja para que dentro del marco de sus funciones y competencias, garanticen a la actora Vianny Lozano de Ospina, tratamiento médico integral, suministrando **todos** los servicios y tratamientos médico quirúrgicos que según concepto del médico tratante requiera como consecuencia de los diagnósticos que emanen de los exámenes por los cuales interpuso la acción de la referencia.

CUARTO: CONMINAR a la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional – Seccional Tunja, para que a futuro no imponga trámites administrativos que dificulten la prestación del servicio de salud y propenda porque la misma en la medida de lo posible se realice en las IPS más accesibles a los pacientes.

QUINTO: REQUERIR a la parte demandante para que que una vez le sean practicados los exámenes de **ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS** y **COLONOSCOPIA**, que le fueron ordenados por su médico tratante, ponga en conocimiento del Despacho esta situación.

SEXTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: En el evento de no ser objeto de impugnación esta decisión, remítase ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dejándose las correspondientes constancias.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

ASTRID XIMENA SÁNCHEZ PÁEZ
Juez