

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., primero (1) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-00769-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO en contra de ALIANSALUD EPS y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CYRSALUD IPS, IPS VIDAMEDICAL e IPS SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S.

I. ANTECEDENTES

1.- Pretensiones:

La accionante reclama la protección constitucional a sus derechos fundamentales a la igualdad, debido proceso, seguridad social y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, al haber efectuado sin su autorización el cambio de su IPS, así como del equipo de profesionales que atienden sus patologías.

En consecuencia, solicita el amparo de las prerrogativas invocadas y se ordene a ALIANSALUD EPS S.A.S.: (i) respetar su derecho a la libre escogencia de profesionales e IPS, por ende, mantener a CYRSALUD IPS, brindándole las garantías consagradas en el Ley 100 de 1993 como paciente con VIH SIDA; (ii) dar respuesta de fondo al derecho de petición presentado el día 15 de julio de 2021; y (iii) presentar todas las documentales atinentes al trámite administrativo correspondiente a la contratación con VIDAMEDICAL IPS.

De igual forma, pide que se reconozca su voluntad de manifestar su escogencia de la IPS C Y R SALUD, así como de los profesionales que ahí laboran para que continúen brindando el acompañamiento a las patologías que padece, toda vez que, de lo contrario se puede poner en riesgo la estabilidad en su salud y calidad de vida, e imponer medidas preventivas en pro de la protección de su derecho a la vida y la de 800 pacientes, garantizando el respeto del derecho a la libre escogencia de IPS y así dar continuidad a la atención de infectólogos y tratamientos de retrovirales.

2.- Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Es una persona diagnosticada con VIH SIDA desde el año 1994, como obra en su historia clínica, adicionalmente padece otras enfermedades como tiroides, colesterol e hipertensión.

2.- Señaló que desde el año 2014 ha venido recibiendo atención médica y asistencial por parte de CYRSALUD IPS obteniendo óptimos y excelentes resultados, siendo estable su estado de salud, pues le ha sido brindado un servicio integral.

3.- En julio de 2021, la accionada le informó vía telefónica la decisión unilateral de cambiarla de médicos y de IPS, sin su autorización o informado con anterioridad, ni remitido las pruebas de las razones del cambio.

4.- En pro de proteger sus derechos, el 15 de julio de 2021, radicó derecho de petición ante ALIANSALUD EPS, del cual refiere obtuvo respuesta, no obstante, considera que la misma no fue de fondo.

5.- Refiere que es una persona de la tercera edad y que a 13 de agosto de 2021 no ha recibido asistencia, ni orientación para asignación de cita con el medico infectólogo, así como la entrega de los retrovirales que viene consumiendo desde el 1 de junio de 1994, lo que ha garantizado la estabilidad en su salud y calidad de vida.

6.- No le han otorgado autorización y tampoco ha presentado acciones ante ALIANSALUD para cambio de IPS o de profesionales de la salud, desconociendo los motivos del cambio, afirmando que en la actualidad CYRSALUD LTDA IPS es parte de la red de prestadores de servicios de la accionada.

7.- Se encuentra afiliada en calidad de cotizante a ALIANSALUD EPS, no obstante, posee escasos recursos, debe invertir dinero en transporte mensual por lo que el punto donde es atendida por C Y R SALUD IPS refiere estratégico, toda vez que debe desplazarse sola, no tiene acompañante, ni vehículo propio.

8.- Realizó un relato extenso sobre el derecho a la libre escogencia de IPS, las prohibiciones y la normatividad aplicable al respecto.

9.- Finalmente, manifestó que, para el mes de agosto de 2021, no le ha sido asignada cita y tampoco posee reserva de retrovirales, lo cual considera lesiona su calidad de vida, además del estado de incertidumbre, toda vez que se esta poniendo en riesgo su salud y su vida.

II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a las entidades encausadas y a las vinculadas, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2.- La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicitó ser desvinculada en razón a que indica que la vulneración de derechos alegada, no es producto de la acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, la

responsable de la prestación de los servicios de salud con la calidad, oportunidad y eficiencia que requiere.

Indicó que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, al cual le compete la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debiendo propugnar para que los agentes de ese sistema, cumplan con las obligaciones y deberes determinados en la ley y demás normas reglamentarias.

Se refirió igualmente respecto a la prevalencia de la orden emitida por el médico tratante, sobre los conflictos que llegaren a existir entre el paciente y la EPS, lo anterior con fundamento en lo preceptuado en los arts. 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011; además de la prohibición de imponer trabas administrativas en la atención médica, su oportunidad, continuidad en el servicio y, la atención integral.

Se pronunció frente a la atención de las enfermedades ruinosas y catastróficas, especialmente el VIH y del servicio farmacéutico, así como el derecho a la continuidad en el servicio de salud sin interrupciones de tipo administrativo, igualmente con relación a la red de prestadores de servicios de salud, concluyendo que las EPS deben contar con la red de prestadores que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, insumos y medicamentos que se requieran para la atención de los usuarios y en tal virtud las IPS que hagan parte de la red de prestadores del servicio deben contar con los requisitos enfocados a dicho fin.

Respecto a la libre elección de prestadores y empresas promotoras de servicios de salud, trajo a colación la normatividad aplicable conforme lo previsto en la Ley 100 de 1993 y la Ley 1438 de 2011 entre otros, indicando además que es deber de las EPS e IPS garantizar la prestación del servicio en oportunidad y sin trabas de índole administrativo que atenten en contra de sus derechos.

Citó lo previsto en el Decreto Único 780, art. 2.5.2.1.1.1, que trata sobre el derecho que tiene el usuario de elegir libremente la IPS de su preferencia.

Frente al tratamiento integral que requiera el paciente expresó que, la autorización debe estar soportada en las ordenes que sean emitidas por el médico tratante, pues es a éste a quien corresponde determinar el plan de manejo y su prioridad, de acuerdo con las condiciones de salud del paciente, sugiriendo que en dicho evento se debe solicitar al médico tratante, indique cuál es el tratamiento requerido para el manejo de la enfermedad.

Realizó una breve exposición sobre la protección especial del adulto mayor y las personas de la tercera edad.

Finalmente, suplicó que frente a su representada se declarara la falta de legitimación en la causa y ordenar su desvinculación.

3.- La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, efectuó un relato sobre la protección

del derecho a la salud, las obligaciones de la EPS, así como el derecho a la libre escogencia previsto en el numeral 4º, art. 153 de la Ley 100 de 1993.

Frente al caso en concreto, manifestó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación de los servicios en salud, por ende, la vulneración se produciría por la omisión no atribuible a esa entidad, configurándose así una falta de legitimación en la causa por pasiva ante dicha entidad, siendo la EPS la encargada de garantizar la prestación oportuna de los servicios en salud que requieran sus afiliados, pudiendo conformar de forma libre su red de prestadores sin dejar de garantizar la atención de los afiliados o retrasarla de forma que se ponga en riesgo su vida o su salud con fundamento en que lo requerido no se encuentre dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Señaló que en torno al pedimento de la accionante de continuar con la prestación del servicio en la institución C Y R SALUD IPS, indicó que la Ley 1122 de 2017 dispuso que, si el afiliado a una EPS ve menoscabado o vulnerado su derecho a la libre escogencia de IPS, puede cambiar de aseguradora sin importar el tiempo de permanencia en esta (previa autorización de la Superintendencia de Salud), y por ende, el cambio de IPS solo se puede llevar a cabo dentro de las opciones ofertadas por la EPS, y dentro de los límites que establece el derecho de la EPS a escoger las entidades con las que ha de contratar, existiendo unas excepciones a su vez en dicho evento: *“(i) se trata de una urgencia que no admite demora en su atención y requiere que el servicio de salud sea prestado en la IPS más cercana al lugar de su ocurrencia, (ii) cuando hay autorización expresa de la EPS para que la atención se brinde con una entidad con la que no tiene convenio y (iii) cuando se demuestra la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la IPS para cubrir sus obligaciones, esto es, atender las necesidades en salud de sus usuarios”*.

Por lo anterior, solicita se niegue el amparo en lo atinente a dicha entidad y consecuentemente su desvinculación.

4.- Por su parte ALIANSALUD EPS manifestó que la accionante se encuentra activa, afiliada en calidad de cotizante pensionada, asimismo ha autorizados los servicios ordenados por los médicos tratantes de acuerdo con la cobertura del plan de beneficios en salud.

Indicó que el área médica informó que la accionante presenta diagnóstico por VIH, siendo atendida en la IPS CYR SALUD donde recibía la atención general e integral para su patología, sin embargo, en razón a que el convenio con dicha entidad finalizó, la usuaria fue asignada a la IPS Vidamedical.

Refirió que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante y a su vez ha sido garantizado su derecho a la libre escogencia.

En cuanto al contrato con la IPS CYR SALUD, indicó que finalizó el 31 de julio, por ende, dejó de hacer parte de la red contratada, en cuanto a la información de la red de servicios de Aliansalud, será actualizada a través de los canales de atención dispuestos para ello.

Se pronunció además sobre la normatividad atinente a la libre escogencia de IPS, refiriéndose a lo previsto en los arts. 156 y 178 de la Ley 100 de 1993, señalando que tienen la potestad de definir cuáles son las IPS que conformaran su red, e igualmente suscribir los respectivos contratos con las mismas, así como terminarlos cuando lo considere.

Expuso, a su vez que, para garantizar el ejercicio de la libre elección, además de la IPS Vidamedical, dejan a disposición de la accionante, la IPS Sociedad Integral de Especialistas en Salud -SIES Salud S.A.S., en la que refiere podrá recibir la atención médica requerida para el manejo de su patología, la cual de ser el caso deberá informar si la escoge.

A su vez, conforme a lo previsto en los artículos 156 y 159 de la Ley 100 de 1993, se desarrolla igualmente el derecho a la libre escogencia que tienen los usuarios, sin embargo, este se ejerce respecto de las instituciones prestadoras del servicio que ofrezca la EPS a la que se encuentre afiliado.

Por lo anterior, concluye que su proceder ha sido de conformidad con sus obligaciones legales, garantizando las prestaciones del PBS dentro de su red prestadora, por lo que considera no hay evidencia de vulneración de derecho fundamental alguno y por lo tanto se debe declarar la improcedencia de la acción.

Finalmente, con relación al derecho de petición, manifestó que emitió respuesta de fondo a la accionante dentro del término de ley, y para tal fin aporta la respuesta del radicado 243- 00169035 PQRD-21- 0913219, así como del certificado de entrega.

En punto al tratamiento integral, se refirió al pronunciamiento de la Corte Constitucional en sentencia T-592 de 2016, indicando que en dicho evento los procedimientos, servicios, insumos o medicamentos deben ser informados de forma expresa, es decir, la orden no debe ser abstracta.

En consecuencia, solicitan se declare la improcedencia de la acción, se niegue el amparo a los derechos fundamentales invocados como vulnerados o puestos en peligro, asimismo, se niegue el tratamiento integral. En este último evento, de ser desfavorable, autorizar el recobro del 100% ante el ADRES de los valores que deban cubrir por fuera de sus obligaciones legales.

5.- Por su parte, VIDAMEDICAL IPS señaló que es una institución que presta atención a pacientes con VIH y en ese sentido con la entidad encargada de prestar los servicios requeridos por la accionante, con quien desde el 28 de julio de 2021, ha procedido a comunicarse para darle a conocer lo referente a la cita médica con infectología y proceder a la entrega del medicamento ALWIN MIRKO ROGIER TILANUS del cual disponen para entrega inmediata, sin embargo, ello no ha sido posible en razón a que la accionante no responde las llamadas realizadas.

Por lo anterior, consideran es claro que no han negado la prestación de los servicios en salud y menos aún vulnerado sus derechos fundamentales, así como tampoco los ha puesto en peligro, en tal virtud, solicita ser excluida de cualquier fallo que tutele los derechos fundamentales de la accionante ante la carencia actual de objeto y la falta de legitimación en la causa por pasiva.

6.- Finalmente, SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD S.A.S. “SIES SALUD S.A.S.”, a través de su representante legal, que la accionante no relacionó en los hechos o pretensiones, reclamo alguno en su contra, aunado a que en la actualidad no se encuentra vinculada a ningún programa ofrecido por la IPS, luego las pretensiones deben ser negadas por falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que la señora MARÍA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO, no es paciente de la IPS SIES SALUD, como quiera que la EPS ALIANSALUD, no realizó el traslado de la usuaria a su representada para la prestación de los servicios de salud, sino a VIDAMEDICAL IPS, amén que no tiene la competencia administradora, ni operativa, y tampoco es la responsable de garantizar los servicios de salud de la paciente, luego existe una falta de legitimación en la causa por pasiva y por ende, solicita su desvinculación y en consecuencia, emitir orden alguna en su contra.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, los problemas jurídicos a resolver, se circunscriben a **(i)** determinar si se vulneró o no los derechos a la igualdad, debido proceso, seguridad social y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, al haber efectuado sin su autorización el cambio de IPS, así como del equipo de profesionales que atienden sus patologías; asimismo, **(ii)** establecer si se vulneró o no el derecho fundamental de petición de la accionante, por la presunta omisión de la accionada, al no brindar respuesta de fondo a los pedimentos elevados a través de la petición presentada el 15 de julio de 2021.

IV. CONSIDERACIONES

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1° del art. 1° del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

2.- La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley¹,

3.- En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

4.- Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una *“naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general,*

¹ CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles”².

4.1.- La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas³, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte, es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

4.2.- Así mismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

4.3.- Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*⁴, lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

4.4.- Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese *“más alto nivel posible de salud”*. En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: *“Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁵ y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*.

Al respecto ha dicho la Corte que *“(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de*

²Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

³ Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

⁴ Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁵ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para 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 (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: ‘Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.’ || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: ‘Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley’ (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibidem habla de protección integral: ‘El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud’. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente⁶ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud’.”⁷ (Subrayado del Despacho).

5.- Ahora bien, el motivo de inconformidad y que dio origen a la interposición de la presente acción constitucional de amparo, deviene a juicio de la accionante, en el hecho que ALIANSALUD EPS realizó sin su consentimiento el cambio de CYRSALUD IPS y por ende del equipo de profesionales que la atienden para la patología que padece -VIH-.

6.- En ese orden de ideas, y en punto a la libre escogencia de IPS, la Ley 100 de 1993, en el art. 156, literal g) prevé:

“ARTÍCULO 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: (...) g) Los afiliados al sistema elegirán libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones de la presente Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas. (...). k) Las Entidades Promotoras de Salud podrán prestar servicios directos a sus afiliados por medio de sus propias Instituciones Prestadoras de Salud, o contratar con Instituciones Prestadoras y profesionales independientes o con grupos de práctica profesional, debidamente constituidos;” Énfasis añadido.

A su turno el art. 159, núm. 4º de la Ley 100 de 1993, contempla:

“ARTÍCULO 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: (...) 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. (...)”** Énfasis añadido.

Por su parte, el art. 178 ibidem, establece las funciones de las entidades promotoras de salud, entre las cuales se encuentra la siguiente:

“(...) 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. (...)” Subrayado fuera de texto.

Sobre el particular la H. Corte Constitucional en sentencia T – 745 del 23 de octubre de 2013, M.P. JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB, puntualizó:

⁶En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

⁷ Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

“SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Límites a la libre escogencia de entidades que prestan el servicio/ PRINCIPIO DE LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO-Límites

El alcance del derecho del usuario de escoger libremente la IPS que prestará los servicios de salud está limitado, en principio, a la escogencia de la IPS dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la **excepción** de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios. (Subrayado del despacho)

DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO Y DERECHO DE LA EPS A ESCOGER CON QUE IPS CONTRATAR-Reiteración de jurisprudencia

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 deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. la Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos. De esta forma, **en aras de garantizar un margen de autonomía a los usuarios y avalar el derecho de las EPS a escoger las IPS con las cuales suscribirá contratos o convenios, ésta tiene la obligación de:** “a) celebrar convenios con varias IPS para que de esta manera el usuario pueda elegir, b) garantizar la prestación integral y de buena calidad del servicio, c) tener, al acceso del usuario, el listado de las IPS y d) estar acreditada la idoneidad y la calidad de la IPS” receptora.” (Énfasis y subrayado del despacho)

7.- Bajo ese entendido, y descendiendo al asunto objeto de estudio, conforme a la historia clínica aportada por la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO, en efecto se encontró acreditado que padece VIH SIDA, así como las patologías de hipotiroidismo e hipertensión respecto de las cuales venía siendo atendida por C Y R SALUD IPS S.A.S. y la última prestación del servicio se brindó el pasado 22 de julio de 2021.

Sin embargo, es dable predicar que no se advierte vulneración alguna actual e inminente a los derechos fundamentales a la igualdad ante la ley, debido proceso, seguridad social, respeto a la dignidad humana invocados por la accionante por parte de ALIANSALUD EPS, por cuenta de la decisión adoptada por esta última referente al traslado de la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO de C Y R SALUD IPS S.A.S. a VIDAMEDICAL IPS, lo anterior, con fundamento en las razones de hecho y de derecho que se pasan a exponer a continuación:

7.1.- Conforme fue señalado en precedencia, dentro de las funciones de las EPS se encuentra garantizar a sus usuarios la prestación oportuna de los servicios en salud requeridos por los usuarios bien sea directamente o a través de la red de prestadores que contraten para dicho fin.

7.2.- Los afiliados cuentan con el derecho a la libre escogencia de IPS, no obstante, el mismo se encuentra limitado a aquellas que hagan parte de la red de prestadores de servicios adscrita a la EPS a la que se encuentre afiliado, salvo urgencias o cuando la EPS lo autorice expresamente, o esta se encuentre en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud del afiliado y, que la IPS receptora, garantice la prestación oportuna, integral, de calidad y no sean afectadas las condiciones de salud del afiliado.

7.3.- ALIANSALUD EPS al momento de contestar la acción de tutela manifestó que, el traslado de la usuaria de C Y R SALUD IPS S.A.S. a VIDAMEDICAL IPS, se debió a la finalización a partir del 31 de julio de 2021 del contrato suscrito con C Y R SALUD IPS S.A.S., por lo que, en aras de garantizar la continuidad en la prestación del servicio, suscribió nuevo contrato el cual entró en vigencia el 1° de agosto de 2021 con VIDAMEDICAL IPS.

7.4.- Que la anterior decisión fue comunicada en su debida oportunidad a la accionante, informándole que desde el 1° de agosto de 2021 sería atendida a través de VIDAMEDICAL IPS, lo cual encuentra asidero legal y fáctico en tanto así fue aceptado y ratificado no solo por la accionante al exponer los hechos sustento de la acción de tutela en donde da cuenta que el 15 de julio de 2021, presentó derecho de petición ante la accionada manifestando su inconformidad y a su vez su voluntad de permanecer siendo atendida por cuenta de C Y R SALUD IPS S.A.S.

7.5.- A su turno VIDAMEDICAL IPS, al emitir contestación a la acción de tutela ratificó que la accionante fue trasladada para la prestación de los servicios en salud requeridos, especialmente con ocasión a la patología VIH SIDA, manifestó que ha intentado comunicarse con la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO, pero que ello no ha sido posible en razón a que no contesta el número de celular reportado, situación que fue corroborada por el despacho en tanto se realizó llamada al celular 3115129474⁸, no obstante, luego de marcar en tres (3) ocasiones, no se obtuvo respuesta.

Pese a ello, asignaron cita para hoy 31 de agosto de 2021, con las siguientes especialidades:

a).- Consulta de primera vez por psicología: a las 13:00

b).- Infectología primera vez: a las 14:00

c).- Consulta de primera vez por trabajo social: 14:40

Todas estas de forma presencial en la sede Vidamedical La Castellana.

7.6.- Sumado a lo anterior, es necesario hacer notar que ALIANSALUD EPS expresó igualmente que en la actualidad cuenta con los servicios contratados con la IPS SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S., la cual puso a disposición de la accionante a efecto que en ejercicio del derecho a la libre elección de IPS, determine a través de cuál de estas, esto es, VIDAMEDICAL IPS o SIES SALUD S.A.S., desea se continúe brindando los servicios en salud requeridos para tratar su patología, lo cual ciertamente, le fue

⁸ Sustanciadora intentó comunicarse con la accionante al celular 3115129474 registrado en el escrito de tutela, no obstante, luego de tres (3) intentos no fue posible contactarse con la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO, toda vez que no contestó.

comunicado a la señora GÓMEZ MENDIVELSO a través de la respuesta brindada con ocasión al derecho de petición elevado.

7.7.- Respecto a la IPS SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S., institución que atendiendo a la vinculación realizada por el despacho en auto de 30 de agosto de 2021, al emitir pronunciamiento manifestó que, en la actualidad se encuentra dentro de la red de prestadores de servicios contratada por ALIANSALUD EPS, refiriendo además lo siguiente: *“De manera específica, en SIES SALUD se ofrecen diversos programas a las EPS relacionados con la atención de enfermedades crónicas entre los que se encuentran el programa VIDA que atiende a las personas con VIH, el programa de atención domiciliaria, el programa diavida, el programa de neforprotección, entre otros.”*

8.- Por lo anterior, es dable concluir que, si bien en primera medida la actora indicó que, para la fecha de interposición de la acción, no había sido atendida, lo cierto es que se determina que no ha sido por negligencia de ALIANSALUD EPS y/o VIDAMEDICAL IPS, sino ante la imposibilidad de obtener comunicación con la tutelante para así darle continuidad a la prestación de los servicios médicos y el tratamiento requerido para atender sus patologías.

Adicionalmente, no se encontró acreditado, y mucho menos fue expuesto por la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO, las razones por las cuales VIDAMEDICAL IPS no es una institución idónea para garantizar la continuidad en la prestación efectiva y oportuna de los servicios en salud requeridos, sumado a ello cuenta con dos IPS, siendo estas, VIDAMEDICAL IPS y SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S., pertenecientes a la red contratada ALIANSALUD EPS, entre las cuales podrá ejercer su derecho a la libre elección de IPS, en tanto conforme se expuso en líneas anteriores, las mismas brindan la atención médica requerida para la atención de personas con VIH.

Acorde con lo expuesto, se **negará** el amparo con relación a los derechos igualdad ante la ley, al debido proceso, a la seguridad social, respeto a la dignidad humana, invocados por la señora MARIA ELCY GÓMEZ MENDIVELSO respecto de ALIANSALUD EPS.

9.- De otra parte, el art. 23 de la Constitución garantiza el derecho fundamental de todas las personas a dirigirse ante las autoridades y, eventualmente, ante los particulares, para obtener una respuesta de fondo a sus solicitudes, formuladas en interés general o particular. El derecho de petición, en consecuencia, tiene una doble dimensión: a) la posibilidad de acudir ante el destinatario, y b) y la de obtener una respuesta pronta, congruente y sobre la cuestión planteada.

La esencia de la prerrogativa comentada comprende entonces: **(i)** pronta resolución, **(ii)** respuesta de fondo, **(iii)** notificación de la respuesta al interesado.

9.1.- Es necesario destacar que, una verdadera respuesta, si bien no tiene que ser siempre favorable a las pretensiones del peticionario, sí debe cumplir con los requisitos de ser oportuna, resolver lo solicitado de manera clara, precisa y congruente, además de ser puesta en conocimiento del solicitante.⁹

⁹ CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y. CConst, T-183/2013, N. Pinilla.

10.- En el asunto objeto de estudio, es claro que la queja constitucional tiene fundamento en la inconformidad del reclamante por la presunta omisión en que incurrió la entidad accionada al no brindarle respuesta a la petición que presentó el pasado 15 de julio de 2021.

10.1.- Revisadas las documentales allegadas por las partes en el trámite de la presente acción constitucional, se observa que MARIA ELCY GOMEZ MENDIVELSO, el 15 de julio de 2021 remitió vía correo electrónico derecho de petición dirigido a ALIANSALUD EPS, en cuya referencia determinó: *“DERECHO A ELEGIR LIBREMENTE AL MÉDICO Y EN GENERAL A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, COMO TAMBIÉN A LAS INSTITUCIONES DE SALUD QUE LE PRESTEN LA ATENCIÓN REQUERIDA, DENTRO DE LOS RECURSOS DISPONIBLES DEL PAÍS.”*

De la lectura a los hechos, así como frente a lo peticionado, se advierte que lo solicitado obedece a pedimentos que son de resorte única y exclusivamente del Juez de tutela, no así de ALIANSALUD EPS, pese a ello la entidad promotora de salud, el 17 de agosto de 2021, cumplió con su deber de manifestarse con relación a la inconformidad presentada por la petente frente al traslado de IPS, relatando las razones por las cuales se realizó el cambio, así como los puntos de atención, líneas y medios comunicación de la IPS, una exposición de los servicios brindados por la IPS asignada, asimismo, puso en su conocimiento la existencia de las dos IPS contratadas, siendo estas, VIDAMEDICAL IPS y SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S., entre las cuales podrá ejercer su derecho a la libre escogencia para determinar en donde se le continuara brindando la prestación de los servicios médicos requeridos.

10.2.- En ese orden de ideas, basta decir que, uno de los requisitos esenciales para dar por efectiva la respuesta al derecho de petición es la congruencia, que no es otra cosa que la directa relación entre lo pedido y lo resuelto, y que en el caso *sub - examine* se cumple a cabalidad, amén que la competencia del Juez constitucional frente al amparo al derecho fundamental de petición se encuentra encaminada, únicamente para verificar que la réplica sea clara, de fondo y congruente con lo solicitado, independientemente que el sentido de la respuesta sea favorables o no a lo peticionado

Adicionalmente, la contestación fue puesta en conocimiento de la peticionaria, toda vez que se remitió al correo electrónico elgomendi19@hotmail.com, siendo este el canal indicado en el derecho de petición para efecto de recibir notificaciones

11.- En consecuencia, se concluye que, respecto al derecho de petición no es dable conceder el amparo solicitado, por cuanto el objeto de la petición realizada ha sido cumplido, encontrando esta sede judicial que el motivo de la acción ha sido satisfecho, dando lugar a que se configure un hecho superado y así se declarará.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- DECLARAR que no existió vulneración de los derechos fundamentales a igualdad ante la ley, al debido proceso, a la seguridad social, respeto a la dignidad humana de la señora MARIA ELCY GOMEZ MENDIVELSO por parte de ALIANSALUD EPS, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CYRSALUD IPS, IPS VIDAMEDICAL e IPS SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD “SIES SALUD” S.A.S., conforme con lo señalado en la parte motiva

TERCERO.- DECLARAR la existencia de un hecho superado respecto a la vulneración al derecho fundamental de petición de MARIA ELCY GOMEZ MENDIVELSO atendiendo las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

CUARTO.- Comunicar esta determinación a la accionante y a las encartadas, por el medio más expedito y eficaz.-

QUINTO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

Comuníquese y Cúmplase

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

Iris Mildred Gutierrez

Juez Municipal
Civil 019
Juzgado Municipal
Bogotá D.C., - Bogotá, D.C.

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: **6839e3c32aced6570f052d37456b2e3c4613e5b46ae30899316cb575cea4918e**

Documento generado en 01/09/2021 01:31:16 PM