

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., trece (13) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-00833-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por DIANA MÓNICA GARCÍA ROJAS como agente oficioso de su señor padre ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ en contra de SANITAS EPS S.A.S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A.

I. ANTECEDENTES

1. Pretensiones:

La accionante reclama la protección constitucional a los derechos fundamentales a la salud de adultos mayores, vida en condiciones dignas, integridad física, dignidad humana de su padre ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, por cuanto no ha agendado: (i). Consulta, cita de control por la especialidad de Neurología y; (ii). Consulta, cita de control por la especialidad de Medicina Interna.

En consecuencia, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados como vulnerados en favor de su padre y se ordene a SANITAS EPS S.A.S. que, de manera inmediata, proceda programarlas.

2. Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Su padre se encuentra afiliado, en calidad de beneficiario a SANITAS EPS S.A.S., tiene 86 años de edad, no percibe ningún ingreso y depende de ella económicamente, es una persona hipertensa, con hipotiroidismo, aneurisma en la aorta abdominal, trombosis en miembro inferior derecho, debiendo estar anticoagulado diariamente, con hematoma subdural y recaída en el mes de diciembre por causa del anticoagulante, además de una colostomía, patología esta que refiere se derivó de una intervención quirúrgica realizada el 5 de agosto en razón a que presentó estrangulamiento y perforación de su intestino.

2.- Su progenitor se vio muy enfermo en el mes de diciembre del año 2020, momento para el cual le diagnosticaron una obstrucción intestinal, colocándole un enema y le dieron egreso, debiendo ingresar nuevamente el 4 de agosto por urgencias en la Clínica Colombia por cuenta de la misma sintomatología de dolor

abdominal e inflamación, siendo diagnosticado el 5 de agosto con estrangulamiento y perforación del intestino, además de una peritonitis.

3.- En virtud de lo anterior, le fue realizada una incisión de 30 cm, siendo extraídos sus intestinos para la correspondiente limpieza, luego los reposicionaron y cerraron la herida quedando con una bolsa de colostomía. Preciso que ese mismo día, después de la cirugía fue trasladado a la unidad de cuidados intensivos hasta el 8 de agosto, estando posteriormente hospitalizado hasta el 11 de agosto cuando fue dado de alta.

4.- Posteriormente, a su padre le otorgaron ordenes médicas para los servicios de: (i) Consulta, cita de control por la especialidad de Neurología; y (ii) Consulta, cita de control por la especialidad de Medicina Interna, las cuales fueron debidamente autorizadas por SANITAS EPS para la IPS CLÍNICA COLOMBIA, sin embargo, al momento de interposición de la acción de tutela, las mismas nos han sido agendadas.

Por lo que solicita que las citas sean programadas, lo más pronto posible, sin ningún tipo de barreras administrativas, toda vez que, debido a las condiciones médicas de su padre, requiere de atención oportuna conforme a la indicación de sus médicos tratantes. (Subrayado del despacho)

II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a la entidad encausada 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 la vulneración de derechos alegada no es producto de la acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, es 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 pronunció 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, la atención integral, así como la protección especial del adulto mayor y las personas de la tercera edad.

Finalmente, suplicó que frente a su representada se debe declarar 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 esta -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.

4.- Por su parte SANITAS EPS S.A.S. refirió que, con ocasión a la medida provisional emitida, procedieron a realizar los siguientes agendamientos:

a).- NEUROLOGIA: Agendada para el viernes 10 de septiembre de 2021, hora: 01:00 p.m, con el profesional Neurología Cefaleas en CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - CALLE 23 NO. 66 – 46.

b).- MEDICINA INTERNA: Agendada para el jueves 16 de septiembre de 2021, hora: 08:40 AM, con el profesional Bohórquez Tabavizco Juan Carlos, en EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100 – Avenida Calle 13 No 65-21 LOCAL 100 C.C COMERCIAL ZONA IN.

Indicó que según se evidencia en el sistema de información, EPS SANITAS S.A.S., ha brindado las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido el agenciado con ocasión a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y conforme a las respectivas órdenes médicas emitidas por los galenos tratantes adscritos a esa entidad.

Precisó que en seguimiento al caso, evidenciaron que el agenciado, se encuentra en el programa de Plan de Atención Domiciliaria, registrando ultima valoración el 23 de agosto de 2021 con medicina general, en donde solicitó orden médica para consulta con especialistas en Neurología y Medicina Interna, siendo programadas para las fechas referidas en precedencia.

Señaló que, en cuanto a la petición que las atenciones se brinden en la Clínica Universitaria Colombia, si bien la mayoría han sido emitidas para esa IPS, no todas pueden ir dirigidas a la misma, en razón a que hay algunas especialidades o atenciones que requieren ser autorizadas en otra IPS con la que cuenten servicio y tengan capacidad de atención de acuerdo con el nivel y especialidad que se requiera, adicionalmente que en el evento que se requiera autorizar el traslado a otra IPS, se proporciona el servicio de ambulancia que sea requerido.

Aclaró que no tienen injerencia en la programación de procedimientos que dispongan las IPS en la que se derive el mismo, por ende, están sujetos a la disponibilidad y programación de estas, por tal razón considera no es posible endilgarle culpa en tal sentido y por ende, la tutela se torna improcedente ante la

inexistencia en la vulneración de derechos fundamentales, amén del derecho a la libre escogencia de IPS del cual podrán hacer uso dentro de la red que tengan contratada para dicho fin.

Igualmente, realizó pronunciamiento en torno al traslado en ambulancia, señalando que en la actualidad no existe orden en tal sentido, además de la facultad de recobro por servicios prestados la cual realiza en su favor en aras de mantener el equilibrio financiero, lo cual de ser necesario, pide se ordene en la parte resolutive respecto de los servicios y medicamentos que se deban brindar con tecnologías no financiadas con recursos de la UPC.

Finalmente y con fundamento en lo anterior, solicitó se declare la improcedencia de la acción.

5.- Por ultimo CLINICA COLSANITAS S.A., por intermedio del representante legal para asuntos judiciales, informó que brinda sus servicios en salud a través de las diferentes IPS de acuerdo con los vínculos comerciales que sean suscritos, entre ellos los brindados al accionante en la IPS CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA con ocasión a su afiliación a la EPS SANITAS S.A.S., según consta en los hechos narrados en la tutela y en la historia clínica que se adjunta.

Que en virtud a lo anterior, no tiene injerencia en la asignación de citas, por tanto, se predica una falta de legitimación en la causa por pasiva con relación a los pedimentos elevados – asignación de cita-, por lo que solicita ser desvinculada de la presente acción constitucional en tanto aduce que sus actuaciones han sido ajustadas a la normatividad legal vigente sin afectar los derechos fundamentales del accionante.

6.- Finalmente, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA dentro del término de traslado guardó silencio.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneró o no los derechos a la seguridad social, salud, vida y vida digna del accionante por la presunta omisión de la SANITAS EPS S.A.S. en el agendamiento de las citas en las especialidades de **(i)** neurología y **(ii)** medicina interna.

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,

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.

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, 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*

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

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 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.- Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta el hecho que se configure la vulneración a los derechos fundamentales alegados, por lo que, existen dos eventos frente a los cuales el amparo constitucional deprecado se torna improcedente, esto es, ante el hecho superado o el daño consumado.

5.1.- Frente al evento del hecho superado, la Corte Constitucional ha señalado:

“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.” (Sentencia T-308 de 2003). (subrayado del despacho)

6.- Descendiendo al asunto objeto de estudio, en esta oportunidad se observa que, la tutela incoada en favor del agenciado, tiene cimiento en su inconformidad frente a la no asignación de cita para ser atendido por las especialidades de **(i)**

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.”

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.

neurología y **(ii)** medicina interna, de conformidad con las órdenes médicas arrojadas con el escrito de tutela.

6.1.- Sobre el particular, comporta precisar que la encartada SANITAS EPS S.A.S. manifestó en el escrito de contestación a la acción de tutela que, una vez conoció del trámite constitucional y con ocasión a la medida provisional decretada, procedieron a:

“Se procedió a realizar los siguientes agendamientos de consulta por especialidades médicas:

NEUROLOGIA. Agendada para el viernes 10 de septiembre de 2021, hora: 01:00 pm, con el profesional Neurología Cefaleas en CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA - CALLE 23 NO. 66 - 46

MEDICINA INTERNA Agendada para el jueves 16 de septiembre de 2021, hora: 08:40 AM, con el profesional Bohórquez Tabavizco Juan Carlos, en EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN - LOCAL 100 – Avenida Calle 13 No 65-21 LOCAL 100 C.C COMERCIAL ZONA IN.”

6.2.- Bajo ese entendido, ciertamente y acorde con lo solicitado en el escrito de tutela, es dable predicar que en virtud a la medida provisional decretada, la accionada procedió a verificar y agendar las citas requeridas por el usuario en las especiales de **(i)** neurología y **(ii)** medicina interna, conforme se evidencia en la contestación y en el escrito a través del cual la encartada emitió pronunciamiento frente a la medida decretada.

No obstante, se **INSTA** a la accionada SANITAS EPS S.A.S., para que no vuelva a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo, verificando para tal fin que las IPS con las cuales contrate la prestación de los servicios en salud requeridos por los usuarios, sean brindados en la oportunidad requerida.

7.- En este orden de ideas, y en aplicación de los anteriores fragmentos jurisprudenciales al caso materia de estudio, por cuanto se evidencia cesó la vulneración a los derechos fundamentales del agenciado, se negará la presente acción constitucional de amparo por hecho superado.

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 la existencia de un hecho superado respecto a la vulneración de los derechos fundamentales a la salud de adultos mayores, vida en condiciones dignas, integridad física, dignidad humana del agenciado ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- En consecuencia, denegar el amparo reclamado por el agenciado

ERNESTO GARCÍA RODRÍGUEZ.

TERCERO: Desvincular a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A., conforme lo señalado en la parte motiva

CUARTO.- INSTAR a la accionada SANITAS EPS S.A.S., para que no vuelva a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo, verificando para tal fin que las IPS con las cuales contrate la prestación de los servicios en salud requeridos por los usuarios, sean brindados en la oportunidad requerida.

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

SEXTO.- 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: **c88a5a09cbc4b90c09bccd8ae2e49ea56b24aad57af9f5546009652967873fad**

Documento generado en 13/09/2021 10:20:27 a. m.