

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

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

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-01207-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por ROSA EDILIA SÁNCHEZ TELLES quien actúa como agente oficioso de su hermano ARIEL SÁNCHEZ TELLES contra COMPENSAR E.P.S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CLÍNICA DEL OCCIDENTE, CLÍNICA DEL DOLOR y a HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ.

I. ANTECEDENTES

1.- Pretensiones:

La accionante reclama en favor del agenciado, la protección constitucional a los derechos fundamentales a la vida, salud, integridad física y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, por cuanto no le han realizado los exámenes ordenados e igualmente no ha sido atendido por las especialidades requeridas, conforme lo prescrito por el médico tratante.

2.- Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

- a).- Su hermano se encuentra afiliado a COMPENSAR EPS en el régimen contributivo.
- b).- Refiere que en el mes de octubre del año 2016 le fue detectado tumor renal derecho, el 28 de enero de 2017 le realizaron nefrectomía radical extrayéndole el riñón derecho.
- c).- En el año en curso le detectaron metástasis en los pulmones, razón por la cual le fue programada cirugía de resección en el lóbulo pulmonar izquierdo inferior para el 8 de septiembre de 2021.
- d).- Luego de la cirugía le fueron detectados varios hallazgos, indicando que posterior a la cirugía ha presentado dolores incontrolables especialmente en la espalda y en el brazo derecho, lo cual ha deteriorado notoriamente su calidad de vida.
- e).- Fue remitido a radioterapia, la cual ha pretendido iniciar, además fue remitido para valoración y manejo por dolores intensos y persistentes a nivel de columna torácica e interescapulo vertebral derecho que irradia al nivel de miembro superior

derecho con parestesias y cefalea, en la Clínica del Dolor, no obstante, le fue informado que no cuentan con agenda disponible hasta el mes de enero.

f).- A su vez le fue ordenada gammagrafía ósea y RMN cerebral con contraste, indicando que pese a la solicitud urgente de los exámenes y cita de control de dolor, los exámenes han sido programados para finales del mes de diciembre y la cita con clínica del dolor no ha sido agendada.

g).- Manifestó que los dolores son extremadamente fuertes, permanentes e insoportables, que su hermano no ha sido tratado para manejarlos, lo que ha deteriorado su estado de salud, indicando que solo le permiten tomar acetaminofén.

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.- En oportunidad COMPENSAR E.P.S. a través de apoderado expresó que el accionante se encuentra afiliado en calidad de cotizante, asimismo ha prestado de manera oportuna y completa los servicios a que tiene derecho.

En cuanto a la autorización de radioterapia, así como la realización de exámenes de gammagrafía ósea y RMN cerebral, indicó que de acuerdo con la trazabilidad, evidenciaron que ya fue autorizada valoración por radioterapia y la radioterapia IMRT (relacionó los soportes).

En lo concerniente a los exámenes de gammagrafía ósea y RMN cerebral, señaló que desde el proceso de autorizaciones les fue indicado que no se evidencian órdenes médicas, no obstante, la gestora de la cohorte oncológica indicó:

“De acuerdo a revisión de historia clínica paciente quien cursa con Tumor renal se realiza marcación ON en SSAS por parte de la Cohorte, también se confirma con la IPS Clínica del Occidente fecha de inicio de tratamiento de Radioterapia que ya se encuentra autorizado, indicándonos que está programado para el 14 de diciembre de 2021, en cuanto a la Cita de Dolor y cuidado paliativo, se solicita informar fecha a la IPS Hospital de Mederi en donde se encontraba en manejo por parte de esta especialidad, lo que ya se encuentra en gestión. En relación a los estudios de Gammagrafía y Resonancia no es alcance de la Cohorte esta gestión, pero ya se enviaron para priorización para validar orden médica y demás.”

En consecuencia, la radioterapia ya fue autorizada y el servicio empezara a ser prestado a partir del 14 de diciembre, en cuanto a los exámenes están siendo validados para gestionar los mismos.

Frente a la solicitud del tratamiento integral, se opuso en tanto considera ha brindado los servicios requeridos por el afiliado conforme han sido ordenados, solicitando en consecuencia, se declare la improcedencia de la acción.

3.- Por su parte CLINICA DE OCCIDENTE manifestó que revisado su sistema interno, evidenciaron que el actor fue atendido por medicina general el 30 de noviembre de 2021, quien cuenta con diagnostico tumor maligno de riñón.

Frente a las peticiones del tutelante, manifestó que no tienen injerencia, ni competencia, empero corresponde a la EPS determinar en qué entidad con convenio se debe realizar lo que corresponda.

En consecuencia, solicita su desvinculación.

4.- A su turno CLINICA DEL DOLOR (Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Clínica Méderi), a través de la Coordinadora Jurídica, expresó que revisada la base de datos evidenciaron que el agenciado fue valorado por última vez el 24 de septiembre de 2021 por consulta externa – clínica del dolor y cuidados paliativos, determinando:

“paciente con antecedente de CA renal de cell claras con metástasis a pulmón, pero se realiza nefrectomía radical izquierda y metastasectomía pulmonar. En espera de valoración por oncología para definir manejo.”

En lo que les corresponde al servicio autorizado por parte de COMPENSAR EPS para con Méderi, corresponde a cita con dolor y cuidados paliativos 1ª consulta, por lo que señala la misma fue asignada y autorizada para el lunes 20 de diciembre de 2021 a las 10:00 am en el Hospital Méderi Barrios Unidos, con la doctora Lina Parada, información que refiere fue confirmada con el paciente vía telefónica.

En cuanto a los demás exámenes y citas y/o procedimientos requeridos por el accionante, manifestó que ello es de competencia de COMPENSAR EPS, siendo quien debe garantizar la entrega de los mismos a través del proveedor contratado dentro de su red.

En virtud a lo anterior, se configura un hecho superado, en consecuencia solicita se niegue la acción por carencia actual de objeto, y sea ordenada su desvinculación.

5.- Finalmente, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, dentro del término de traslado guardaron silencio.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la vida, salud, integridad física y dignidad humana del señor ARIEL SÁNCHEZ TELLES –agenciado-, por la presunta omisión y demora en la realización de los exámenes y prestación de los servicios médicos requeridos, conforme lo prescrito por el médico tratante.

IV. CONSIDERACIONES

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1º del art. 1º 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, 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.- Asimismo, 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*

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.

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.

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 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.- De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que les correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

6.- En el *sub examine* aflora irrefutable la concesión del amparo deprecado, empero únicamente respecto a la realización de EXÁMENES DE GAMMAGRAFIA OSEA Y RMN CEREBRAL, por cuanto pese a que la orden fue emitida el 30 de noviembre de 2021, no ha sido autorizados y menos aún agendada la prestación de los servicios requeridos, amen que en el escrito de contestación manifestó:

“En relación a los estudios de Gammagrafia y Resonancia no es alcance de la Cohorte esta gestión, pero ya se enviaron para priorización para validar orden médica y demás.”

Igualmente, en razón a que de la historia clínica se verifica la necesidad y urgencia, en tanto es un paciente con diagnóstico de tumor maligno secundario del pulmón, téngase en cuenta que, toda negligencia o mora en la autorización y prestación de los servicios medico asistenciales requeridos por ARIEL SÁNCHEZ TELLES, se

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.”

⁶ En 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.

constituye en una abierta y clara vulneración al derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas.

En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política se establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo, luego la accionante no tiene por qué soportar la demora en el suministro, ni puede ser sometida al capricho de la entidad accionada, pues su no entrega puede conllevar consecuencias aún mayores a las que ha de generarle *per se* su padecimiento.

En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada COMPENSAR E.P.S., debe proceder dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, a autorizar y garantizar en favor de ARIEL SÁNCHEZ TELLES la realización de EXÁMENES DE GAMMAGRAFIA OSEA y RMN CEREBRAL, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante.

No obstante, el despacho se abstendrá de emitir pronunciamiento frente a la solicitud de cita por dolor, por cuanto la misma fue programada para el lunes 20 de diciembre de 2021 a las 10:00 a.m., en el Hospital Méderi, Barrios Unidos con la profesional Lina Parada⁸; en punto a la realización de radioterapia, COMPENSAR EPS expresó que ya se encuentra autorizada para inicio en Clínica de Occidente, agendada para el 14 de diciembre de 2021.

7.- En relación con la petición del accionante en el sentido que se ordene a la entidad accionada garantizar el tratamiento integral, en sentencia T-408 de 2011, precisó la Corte Constitucional: “Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la **primera**, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas; la **segunda** perspectiva del principio de integralidad ha sido considerada de gran importancia para esa Corporación, toda vez que constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, pues el mismo, debe ser prestado eficientemente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”.

En consecuencia, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes, previamente determinadas por su médico tratante.

Sin embargo, en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela; la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional determine la orden en el evento de conceder el amparo, cuando se dan los siguientes presupuestos: “**(i)** la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, **(ii)** por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones

⁸ Así fue informado por Clínica Mederi al momento de contestar la acción de tutela.

necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o **(iii)** por cualquier otro criterio razonable.

8.- De acuerdo con lo brevemente expuesto, en el asunto objeto de estudio, pese a que se verificó la existencia de la patología denominada tumor maligno secundario de pulmón, no se advierte que haya existido negación en la prestación de otros servicios requeridos, diferente a aquellos objeto de amparo, amén que de los supuestos facticos que dieron origen a la acción de tutela, se evidenció una posible demora mas no la negativa en brindar los servicios médico – asistenciales requeridos, razón por la cual no se accederá a lo pretendido, en punto de garantizar el tratamiento integral.

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.- CONCEDER el amparo constitucional que invocó ROSA EDILIA SÁNCHEZ TELLES quien actúa como agente oficioso de su hermano ARIEL SÁNCHEZ TELLES, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- ORDENAR al representante legal de COMPENSAR E.P.S., o quien haga su veces, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a autorizar y garantizar en favor de ARIEL SÁNCHEZ TELLES la realización de EXÁMENES DE GAMMAGRAFIA OSEA y RMN CEREBRAL, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante.

TERCERO.- NEGAR el tratamiento integral, ateniendo las razones expuestas en la parte motiva.

CUARTO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, CLÍNICA DEL OCCIDENTE, CLÍNICA DEL DOLOR y a HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ., conforme lo señalado en la parte motiva.

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
Juzgado Municipal
Civil 019
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: **53349ce55cc7038d0001ecd0b4cc734de173b5631d5de855b02de556022c0c7f**
Documento generado en 13/12/2021 09:09:13 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>