

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., siete (7) de febrero de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2022-00064-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ contra CONVIDA EPS-S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, AUDIOSALUD INTEGRAL, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y la Subgerente Técnico de la EPS-S CONVIDA, señora MOLCHIZU ARANGO GIRALDO.

I. ANTECEDENTES

1.- Pretensiones:

La accionante reclamó la protección constitucional a los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, por cuanto no le ha sido realizado el examen “EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, conforme lo prescrito por el médico tratante.

2.- Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

a).- Debido a la pérdida progresiva de su capacidad auditiva, el 5 de junio de 2021 acudió a cita de otorrinolaringología en el E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO; siendo diagnosticada con Hipoacusia no especificada, razón por la cual la otorrinolaringóloga, Dra. Ana Adela Tibaduiza Herrera, solicitó un estudio de audición, ordenándole una serie de exámenes, cuyo resultado fue hipoacusia neurosensorial de grado moderado a severa bilateralmente.

b).- Manifestó que con el resultado obtenido, solicitó cita de control con otorrinolaringología en la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, programada para el 27 de agosto de 2021; allí la Dra. Ana Adela Tibaduiza Herrera, registró en su historia clínica que, el “*estudio audiológico evidencia compromiso para la comunicación se solicita audifonos*”, dado que le diagnosticaron “*HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL*”.

c).- Expuso que, con base en el diagnostico la profesional de la salud, determinó la necesidad del examen con código No. 954801 “*EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, cantidad 2*”.

d).- En virtud a lo anterior, procedió a realizar el trámite de autorización para la entrega de los audífonos ante la oficina de la EPS CONVIDA, ubicada en el municipio de Yacopí, no obstante, la accionada no ha realizado dicha entrega.

e).- Refirió que ante la reiterada negativa de EPS CONVIDA en la entrega de los dos audífonos, el 8 de noviembre de 2021, radicó derecho de petición con asunto: “Recordatorio entrega de audífonos”, empero, transcurridos los términos para su contestación, aún no se pronuncia, y tampoco ha realizado la entrega del par de prótesis auditivas.

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 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, efectuó un relato sobre las obligaciones de la EPS, señalando que dentro de estas se encuentra atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud y por ende, pueden conformar libremente su red de prestadores, sin dejar de garantizar la atención de sus afiliados.

Frente al caso en concreto, manifestó que es función de la EPS y no del ADRES la prestación de los servicios en salud, y 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.

Realizó un extenso análisis sobre la entrega de medicamento o insumos no financiados con los recursos de la unidad de pago por capitación – UPC y con el presupuesto máximo.

Finalmente, solicitó, se niegue el amparo en lo que tenga que ver con esa administradora en tanto refiere que, de los hechos y el material probatorio, se desprende que esa entidad, no desplegado ninguna conducta que vulnere los derechos fundamentales de la accionante, razón por la cual solicita su desvinculación de la presente acción constitucional e igualmente, negar cualquier solicitud de recobro.

3.- En cuanto al HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, a través de su representante legal, se refirió a la atención médica brindada a la accionante; asimismo, se opuso a lo que pudiera conllevar responsabilidad frente a la entidad que representa en razón a que afirma que en ningún momento ha amenazado o

vulnerado derecho alguno de la paciente, lo cual se evidencia con las atenciones medicas que se registran en su historia clínica.

Señaló que es la EPS la responsable de garantizar el servicio que requiere la accionante, para tratar la patología que le aqueja y ordenar a quien corresponda, se realicen los tratamientos que correspondan, verificado lo anterior, la entidad donde se remita el servicio, será la responsable de su realización de forma oportuna y diligente.

Manifestó que del análisis clínico realizado y de los registros de atención, se evidencia de forma clara que la ESE garantizó la atención a la paciente de forma oportuna de acuerdo con el Nivel II de complejidad de atención, siendo en el presente caso, la atención por el servicio de otorrinolaringología.

4.- Por su parte CONVIDA EPS-S, por intermedio de la Oficina Asesora Jurídica expuso que ha garantizado la prestación de los servicios médicos y hospitalización del PBS a la usuaria.

Respecto a las pretensiones manifestó que, a fin de resolver lo más pronto posible lo requerido por la paciente y atendiendo que hasta el momento se encuentra en proceso de apropiación del presupuesto para la vigencia 2022, están realizando los tramites correspondientes a fin de que en el menor tiempo pueda ser asignado un prestador que lleve a cabo el servicio denominado EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAD AUDITIVAS.

Por lo que solicita se conceda un término prudencial para concretar los contratos pertinentes, a fin realizar los servicios prescritos para el usuario en una IPS, que pueda suplir los requerimientos médicos requeridos, esto es, EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAD AUDITIVAS.

Asimismo, informó que el encargado del cumplimiento a los fallos de tutela es el Subgerente Técnico de la EPS-S CONVIDA, el cual en la actualidad fue asumido por la DRA MOLCHIZU ARANGO GIRALDO.

Adicionalmente, el día de hoy 7 de febrero de 2022, allegó nuevo pronunciamiento, manifestando que ya fue emitida autorización para el servicio requerido por la tutelante, aportando constancia de la expedida en esta misma data -7/02/2022-, designándose como prestador a AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA, respecto de la cual solicitó su vinculación.

En consecuencia, pidió se niegue la acción en su contra por hecho superado.

5.- Por su parte SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD por intermedio de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica manifestó que no es la encargada de responder por la prestación de los servicios en salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007.

Que procedió a verificar la base de datos del BDU A – ADRES y el Comprobador de Derechos de la Secretaria Distrital de Salud, evidenciando que la accionante se encuentra con afiliación ACTIVA en CONVIDA EPS a través del régimen subsidiado en Yacopí – Cundinamarca, por lo que todas las obligaciones que se

deriven de la prestación del servicio de salud, son responsabilidad de CONVIDA EPS.

Indicó que respecto a la atención en salud requerida por la paciente, no es dable endilgar responsabilidad a la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, dado que registra prestación de servicios de salud en el municipio de Soacha departamento de Cundinamarca, por ende, su cobertura en salud corresponde a la Secretaria de Salud de Cundinamarca, pidiendo su vinculación para que se pronuncie sobre las pretensiones de la acción de tutela y asuma los costos de la atención dentro de la red de servicios contratada para la atención de los usuarios sin aseguramiento en salud.

Manifestó que la acción de tutela es improcedente en su contra por cuanto no ha vulnerado o amenazado derecho alguno de la accionante, además de existir una falta de legitimación en la causa por pasiva en razón a que reitera que el responsable es la EPS CONVIDA y, en consecuencia, solicita su desvinculación.

6.- Finalmente, AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA y la Subgerente Técnico de la EPS-S CONVIDA, 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 salud, vida e integridad personal, por la presunta omisión en el suministro “EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, 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. 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*

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.

*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 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”*.

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.”

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, respecto a la realización y entrega de EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, por cuanto pese a que la orden fue emitida desde el 27 de agosto de 2021, tan solo hasta hoy 7 de febrero de 2022, es decir, casi 7 meses después, se expidió la correspondiente autorización, empero, no se aportó constancia que hubiese sido agendada la prestación del servicio y consecuentemente la entrega de los audífonos requeridos.

Téngase en cuenta que, toda negligencia o demora en la autorización y prestación de los servicios médico asistenciales solicitados por MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ, se 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.

7.- En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada CONVIDA EPS-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 garantizar en favor de MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ la realización y entrega de EVALUACIÓN Y

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.

ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, de conformidad con lo ordenado por la médico tratante.

8.- Igualmente, se INSTA a AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA para que dentro del ámbito de sus competencias, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a ejecutar los trámites correspondientes para garantizar la prestación efectiva del servicio requerido por MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ, consistente en la realización y entrega de EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, conforme la autorización de servicios No. 1102300071282 expedida hoy 7 de febrero de 2022, por CONVIDA EPS-S.

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 a los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal que invocó MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- ORDENAR al SUBGERENTE TÉCNICO de la EPS-S CONVIDA, cargo que actualmente ocupa MOLCHIZU ARANGO GIRALDO, o quien haga sus veces que, 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 garantizar en favor de MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ la realización y entrega de EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, de conformidad con lo ordenado por el médico tratante.

TERCERO.- INSTAR a AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA para que dentro del ámbito de sus competencias, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a ejecutar los trámites correspondientes para garantizar la prestación efectiva del servicio requerido por MARÍA FLORIDO ÁLVAREZ, consistente en la realización y entrega de EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS, CANTIDAD:2”, con código 954801, conforme la autorización de servicios No. 1102300071282 expedida hoy 7 de febrero de 2022, por CONVIDA EPS-S.

CUARTO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO y, a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, conforme lo señalado en la parte motiva.

QUINTO.- Comunicar esta determinación a la 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: **3badb6aebcf1ed51e9a8155d7196a3c17d1d708ce745bb4debebc2bef829cfb**

Documento generado en 07/02/2022 01:24:03 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**