

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C, nueve (9) de septiembre de dos mil veinte (2020)

Radicación núm.:11001400300320200048700

Se resuelve la solicitud de amparo presentada por **Mireya López Ome**, contra **Capital Salud E.P.S.**, a cuyo trámite fueron vinculados Ministerio de Salud, Subred Integrada en servicios de Salud Norte y al Dr. Rubén Eduardo Mateus L.

I.- ANTECEDENTES

1.1.- Acude el convocante buscando la protección de los derechos a la salud, vida digna y seguridad social, por cuanto considera que Capital Salud EPS los ha trasgredido, entonces solicita se ordene:

“...Autorizar la cirugía hospitalaria reemplazo protésico total primario complejo de cadera (artrosis secundaria) – paquete – (815104) ...

...Así como el TRATAMIENTO INTEGRAL...”

1.2.- En apoyo de lo anterior manifestó que se encuentra afiliada a la entidad accionada desde el 20 de abril de 1975 al régimen subsidiado, según su historia clínica fue diagnosticada con artrosis de cadera derecha secundaria a displasia según valoración médica del año 2015.

Para el año 2019 se expidieron ordenes opcionales de cirugía las cuales se vencieron por falta de agenda, entre el mes de abril y diciembre le fueron ordenados exámenes de laboratorio, cita con el anesthesiólogo para actualizar soportes, cuyos resultados obtuvo el mes de noviembre de 2019, momento en que se indicó que no había agenda. Ahora, con el inicio del aislamiento desde el mes de marzo no ha podido continuar con su tratamiento por lo que acudió a esta acción.

1.3.- Aduce que la cirugía le permitirá eliminar los dolores y aumentar su fuerza en las piernas, además de salir a trabajar como lo hacía antes.

1.4.- La accionada manifestó que a la fecha no existe autorización de cirugía vigente y por ello otorgó orden para cita con especialista de ortopedia quien deberá indicar el procedimiento que requiere la usuaria, sin embargo, se encuentran a la espera que la IPS asigne la cita.

1.5.- El Ministerio de Salud indicó que existe falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto, no es responsable de la prestación del servicio de salud.

1.6.- La Subred Integrada de Servicios en Salud expresó que habló con la paciente y asignó cita, empero, quien debe garantizar los servicios en salud es la EPS.

II.- CONSIDERACIONES

2.1. Problema jurídico

Compete establecer si Capital Salud E.P.S. transgredió las garantías básicas de la paciente MIREYA LOPEZ OME, al no autorizarle cirugía hospitalaria reemplazo protésico total primario complejo de cadera (artrosis secundaria) – paquete – (815104), ordenadas por su médico tratante.

2.2. Análisis del caso

2.2.1.- Sabido es que la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Nacional fue concebida como mecanismo judicial exclusivamente encaminado a la protección de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando quiera que, por acción u omisión de las autoridades públicas, e inclusive los particulares en las específicas hipótesis contempladas en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, resulten amenazados o efectivamente lesionados.

Bajo este cariz, es un instrumento jurídico confiado a los jueces, con el propósito de brindar a los ciudadanos la posibilidad de acudir a la jurisdicción sin mayores requerimientos de índole formal y a falta de otro medio judicial de defensa, a efecto de que se protejan los derechos fundamentales del quebranto o amenaza, logrando el cumplimiento de uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Su procedencia se condiciona, entre otros aspectos, a la inexistencia de otros mecanismos de defensa a través de los cuales sea posible la protección de tales derechos cuando estén siendo vulnerados o puestos en peligro, o existiendo otro medio de defensa, se invoque como mecanismo transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable, como para tal efecto lo señala el artículo 8° del Decreto 2591 de 1991 con la condición de que el afectado inicie la correspondiente acción en un máximo de cuatro meses, a partir del fallo de tutela.

En este orden, ella únicamente procede cuando el afectado no cuente con otro mecanismo de defensa judicial de sus prerrogativas fundamentales, o si, aun existiendo, se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2.2.2.- Para comenzar, en relación con los derechos a la salud y la vida, la Corte Constitucional ha pregonado que *“el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no”¹¹*.

2.2.3.- Tratándose del derecho a la salud, es vital que su prestación sea ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, el Alto Tribunal en la sentencia T-234 de 2013 anotó que: *“(…) una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad”*.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los servicios de salud o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, y que no estén justificadas por motivos estrictamente médicos.

2.2.4.- En el caso concreto, se evidencian dos pre-autorizaciones de servicios para *“cx-cirugía hospitalaria-reemplazo protésico total primario complejo de cadera (artrosis secundaria)”* y *“ce-consulta md especializada – anestesiología”*, las cuales se encuentran vencidas desde el 28 de diciembre y 8 de julio de 2019, respectivamente, razón por la cual no ha sido asignado en procedimiento.

Entonces, manifiesta la accionante que las autorizaciones se vencieron por negligencia de la EPS, empero, las mismas fueron expedidas hace más de un año y no obre en el plenario constancia de solicitudes realizadas por la accionante frente a la programación de la cirugía, que lleve a este estrado judicial a ordenar la misma de manera inmediata o a efectuar la renovación de estas.

Ahora, jurisprudencialmente se ha establecido que, si la *“orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”¹*, porque no cabe duda que únicamente puede este juez constitucional acceder a lo ordenado por el profesional de la salud conforme se ha dicho jurisprudencialmente².

Se concluye que en el asunto particular se debe otorgar la salvaguarda, como quiera que a la fecha no se ha realizado el agendamiento correspondiente

¹ Cfr. ib.

² Sentencia T-345 de 2013. M.P. María Victoria Calle Correa.

para la cita con especialista de ortopedia quien deberá determinar si se requiere cirugía de cadera para la accionante, en tanto deben ser necesarios para la recuperación del diagnóstico de la afectada, y su ausencia puede perturbar su estado de salud, máxime, cuando la demora obedece netamente a trámites administrativos no justificables.

2.2.5.- En consecuencia, se impone conceder la protección implorada, con sujeción al principio de continuidad e integralidad en el servicio público de salud³, teniendo en cuenta que las trabas administrativas no pueden ser un obstáculo para la atención del paciente, más aún, por ser él un sujeto de especial protección, debido a la grave enfermedad que padece.

Así las cosas, Capital Salud deberá procurar por brindar efectiva y oportunamente lo formulado por los médicos tratantes de MIREYA LOPEZ OME, sin retrasar, variar o alterar lo dispuesto por los galenos, a menos que para procurar un mejor tratamiento al promotor, se requiera tomar otras disposiciones para el manejo de la patología.

2.2.6.- En lo que concierne a la pretensión de una atención integral, es preciso poner de presente que la jurisprudencia de la Corte Constitucional permite que el juez de tutela, atendiendo las circunstancias de cada asunto particular, emita una orden genérica para que la E.P.S. le proporcione a su afiliado o beneficiario todos los servicios médicos que requiera para *“la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud”*⁴.

Del mismo modo, el Alto Tribunal ha sostenido que *“... carece de objeto la tutela instaurada contra alguien por hechos que constituyen apenas una posibilidad futura remota, en cuanto están atados a otros todavía no ocurridos. En realidad, sólo puede brindarse protección respecto a violaciones presentes y actuales, o para prevenir amenazas ciertas y contundentes, pero de ninguna manera cabe la solicitud de amparo en relación con sucesos futuros e inciertos”*⁵.

En estos momentos las pruebas allegadas no son de la contundencia suficiente para anticiparse y ordenar la asunción a futuro de prestaciones incluidas o excluidas del Plan Obligatorio de Salud (POS), máxime cuando tampoco se vislumbra una situación *in extremis* que en la actualidad acredite una determinación en ese sentido. En consecuencia, se negará la protección constitucional implorada en lo que a este pedimento atañe.

2.2.7.- En lo que respecta a la Subred Integrada de Servicios de salud Norte, no observa este despacho que dicha entidad hubiere vulnerado los derechos invocados por el accionante, en tanto, las IPS únicamente prestan los servicios médicos de cara a las autorizaciones otorgadas por las EPS, trámite que es adelantado por el usuario y su entidad promotora de salud. Ahora bien, en

³ Sentencia T-499/14: *“La jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia”*.

⁴ T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁵ Sentencia T-247 de 2000.

cualquier momento el usuario podrá solicitar cambio de IPS con el fin de agilizar el tratamiento si lo considera.

2.2.8.- En consecuencia, se amparará el derecho a la salud y a la vida digna de la señora López Ome y se ordenará a la Capital Salud asignar las citas correspondientes con especialista en ortopedia para determinar la necesidad de la cirugía de cadera, en un término no superior a cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia, en sus clínicas adscritas a la red prestadora de servicios en salud, esto es, IPS.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR los derechos a la salud, vida digna y seguridad social de MIREYA LOPEZ OME.

SEGUNDO: ORDENAR a Capital Salud EPS por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que, si aún no lo ha realizado, dentro de un término no superior a cinco (5) días contados desde la notificación de este proveído, programe cita con especialidad de ortopedia con el fin de determinar la viabilidad de la cirugía de cadera que requiere la accionante, está por conducto de las IPS inscritas a su red prestadora de servicios en salud.

TERCERO: NEGAR el tratamiento integral solicitado por la accionante, por las razones expuestas.

CUARTO: NOTIFICAR esta determinación a los intervinientes en la forma más rápida y eficaz, conforme lo ordena el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: REMITIR las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ORLANDO GILBERT HERNÁNDEZ MONTAÑEZ
Juez