

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN
DE CONTROL DE GARANTÍAS

Bogotá D.C., cuatro (04) de enero de dos mil veintidós (2022)

ACCIÓN DE TUTELA

Radicación:	No. 2021-215
Accionante:	Samuel Anmaikol Franquiz Briceño
Accionado:	Secretaría de Salud de Cundinamarca
Vinculadas:	Hospital Cardiovascular De Cundinamarca, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud Y Protección Social
Decisión:	Tutela Parcialmente

ASUNTO

Resolver la acción de tutela instaurada por **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**, en contra de la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de vida y salud consagrados en la Constitución Política.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS

El accionante interpone acción de tutela indicando los siguientes hechos:

1. Indica que es de nacionalidad Venezolana, está radicado en el municipio de Mosquera Cundinamarca y actualmente se encuentra en condición de permanencia irregular en este país; sin embargo, ya culminó el pre-registro y tiene cita de registro biométrico el día 22 de febrero de 2022. Añade que desde hace 7 años está diagnosticado con hipertensión arterial crónica y falla renal aguda con infección en vías urinarias, además que, no cuenta con ninguna afiliación al SISBEN ni a ninguna EPS.
2. Dice que el día 30 de noviembre de 2021 ingresó a la unidad de cuidados intensivos del hospital de Funza donde verificaron que tenía una falla de insuficiencia renal, líquido en los pulmones y tensión muy alta descontrolada, por lo que, debido a la gravedad de la patología fue trasladado de urgencias al Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, donde le diagnosticaron **emergencia Hipertensiva con órgano blanco (riñón), con infección en vías urinarias, aumento de presión arterial, urgencia dialítica y falla cardíaca.**

3. En razón al diagnóstico, el médico especialista en nefrología Gonzalo Acosta Moreno, el día 13 de diciembre de 2021 lo requirió para la continuidad del tratamiento **terapia hemodiálisis estándar con bicarbonato**, por lo que se solicitó asignación de unidad renal ambulatoria por parte de aseguradora en salud.
4. Indica también que, la médico general Ana María Herrera Parra, el 22 de diciembre de 2021, le formuló varios medicamentos con el fin de no hacer mas gravosa su situación médica.
5. Por último, indica que se encuentra recluso en el Hospital Cardiovascular, con orden de salida desde hace 8 días, esperando que la Secretaría de Salud de Cundinamarca le autorice las sesiones de hemodiálisis y no cuenta con los recursos necesarios para solventar sus gastos médicos, ya que se desempeñaba como vendedor ambulante y lo que percibía alcanzaba estrictamente para sus gastos diarios.

PRETENSIONES

El señor **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño** peticiona le sean amparados los derechos fundamentales de vida y salud, consagrados en la Constitución Política.

De igual forma se peticiona que se ordene a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**:

1. El agendamiento para la realización de la **Terapia hemodiálisis estándar con bicarbonato**.
2. Se autorice los medicamentos:
 - a) Amlodipino Tableta 10 Mg
 - b) Calcio Carbonato Tableta 1500 Mg
 - c) Carvedilol Tableta 25 Mg
 - d) Clonidina Clorhidrato Tableta 150 Mcg
 - e) Folic Acido Tableta 1 Mg
 - f) Losartan Tableta 50 Mg
 - g) Omeprazol Capsula 20 Mg
3. El tratamiento integral acorde a la patología que padece.

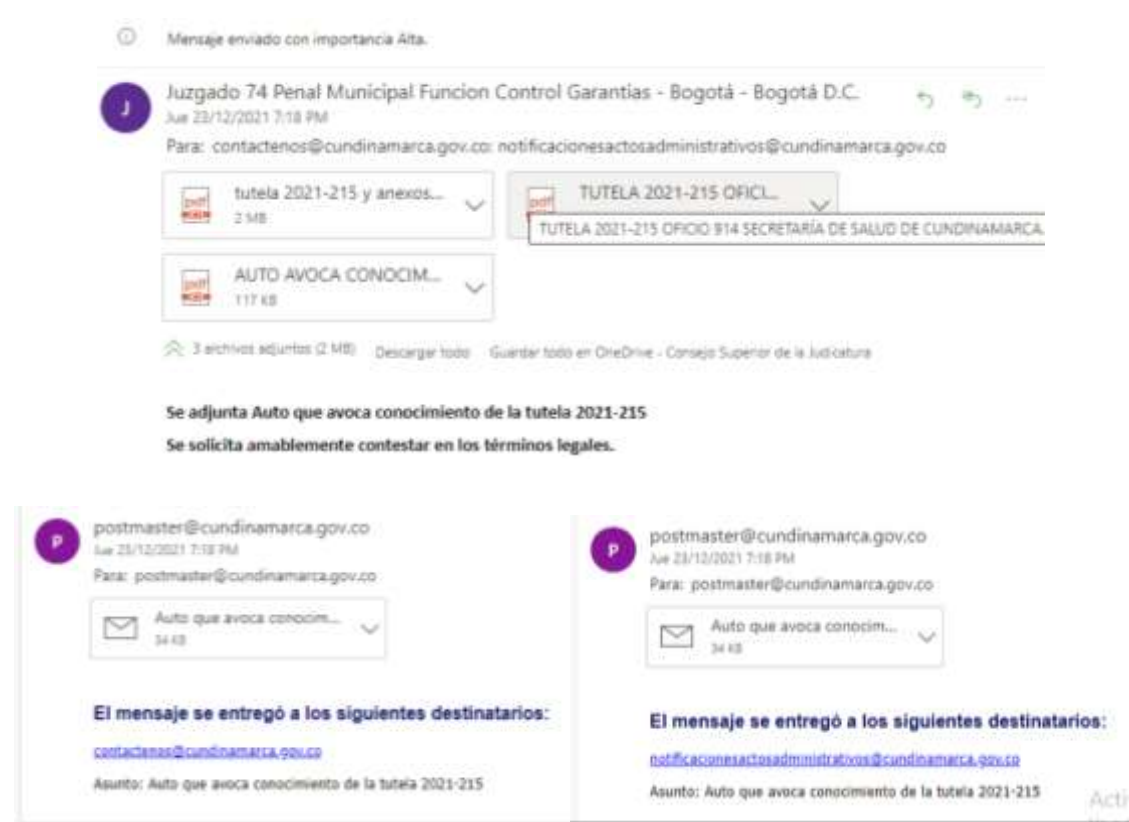
RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Secretaría de Salud de Cundinamarca

A la Secretaría de Salud de Cundinamarca, se le corrió el correspondiente traslado mediante Oficio No.914, adjuntando de igual forma en formato PDF el Auto que avoca conocimiento y tutela 2021-215, mismos archivos que fueron

recibidos en dicha entidad el 23 de diciembre de 2021; sin embargo, no se recibió respuesta, motivo por el cual se volvieron a remitir dichos documentos el 27 de diciembre de 2021, y finalmente, el 29 de diciembre de 2021 se les requirió por tercera vez para que procedieran a brindar respuesta a la presente acción tutelar. No obstante, y a pesar de los múltiples requerimientos, la accionada guardó silencio sobre las pretensiones incoadas por la parte accionante, como quiera que a la fecha no se allegó respuesta por parte de esta entidad.

1. Correos y reporte de recibido del 23 de diciembre de 2021



2. Correos y reporte de recibido del 27 de diciembre de 2021



Tutela No. 2021-215
Accionante: Samuel Anmaikol Franquiz Briceño
Accionado: Secretaría de Salud de Cundinamarca
Decisión: Tutela Parcialmente

postmaster@cundinamarca.gov.co

Lun 27/12/2021 9:48 AM

Para: postmaster@cundinamarca.gov.co

RE: Auto que avoca cono...

36 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[liliana.cano](#)

Asunto: RE: Auto que avoca conocimiento de la tutela 2021-215

postmaster@cundinamarca.gov.co

Lun 27/12/2021 9:48 AM

Para: postmaster@cundinamarca.gov.co

RE: Auto que avoca cono...

35 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[contactenos@cundinamarca.gov.co](#)

Asunto: RE: Auto que avoca conocimiento de la tutela 2021-215

3. Correos y reporte de recibido del 29 de diciembre de 2021

Mensaje enviado con importancia Alta.

Juzgado 74 Penal Municipal Fundon Control Garantías - Bogotá - Bogotá D.C.

Mié 29/12/2021 4:48 PM

Para: contactenos@cundinamarca.gov.co; notificacionesactosadministrativos@cundinamarca.gov.co; liliana.cano

Solicitud de respuesta de la acción de tutela 2021-215

Buenas tardes se solicita de manera urgente contestar la tutela 2021-215; ello a la premura del derecho fundamental tutelado ya que la documentación fue remitida el día 23 de diciembre de 2021 y a la fecha no hay respuesta por parte de esta entidad.

postmaster@cundinamarca.gov.co

Mié 29/12/2021 4:48 PM

Para: postmaster@cundinamarca.gov.co

RE: Auto que avoca cono...

36 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[liliana.cano](#)

Asunto: RE: Auto que avoca conocimiento de la tutela 2021-215

postmaster@cundinamarca.gov.co

Mié 29/12/2021 4:48 PM

Para: postmaster@cundinamarca.gov.co

RE: Auto que avoca cono...

36 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[contactenos@cundinamarca.gov.co](#)

Asunto: RE: Auto que avoca conocimiento de la tutela 2021-215

postmaster@cundinamarca.gov.co

Mié 29/12/2021 4:48 PM

Para: postmaster@cundinamarca.gov.co

RE: Auto que avoca cono...

36 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[notificacionesactosadministrativos@cundinamarca.gov.co](#)

Asunto: RE: Auto que avoca conocimiento de la tutela 2021-215

4

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES VINCULADAS

Hospital Cardiovascular De Cundinamarca

El señor Christian Ricardo Chirivi Garzón obrando como apoderado judicial de esa entidad, señala que a la fecha no existe contrato entre la representada y la Secretaria De Salud De Cundinamarca, y que dentro de las obligaciones legales que le asisten a Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S. A. no se encuentra la de autorizar la práctica de procedimientos médicos, por lo que se vislumbra de forma clara, que se configura una falta de legitimación por pasiva.

Con fundamento en las razones anteriormente expuestas, solicita que se tenga en cuenta que no es el legitimado por pasiva, por lo que se debe generar la desvinculación de la presente acción debido a que el trámite suscitado busca establecer las responsabilidades de entidad territorial, por la acción u omisión en la prestación del servicio de salud dada a la paciente.

Superintendencia Nacional De Salud

La señora Claudia Patricia Forero Ramírez, en calidad de Subdirectora Técnico, indica que la vinculación de esa entidad es improcedente, teniendo en cuenta que, una vez analizada la presente acción de tutela y las manifestaciones realizadas por la parte accionante, se evidencia que el señor Samuel Anmaikol Franquiz Briceño, pretende que la Secretaria de Salud de Cundinamarca autorice y brinde el tratamiento integral para la patología denominada enfermedad renal. Ante lo expuesto, es viable considerar que el derecho solo se viola o amenaza a partir de circunstancias que han sido ocasionadas por vinculación directa y específica entre las conductas de personas e instituciones y la situación materia de amparo judicial, situación que no se ha presentado entre el accionante y La Superintendencia Nacional De Salud, de manera que se evidencia que esta entidad no ha infringido al señor Samuel Anmaikol Franquiz Briceño los derechos fundamentales aquí deprecados.

Por lo anterior, solicita su desvinculación, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta Entidad.

Ministerio De Salud Y Protección Social

La señora Elsa Victoria Alarcón Muñoz, abogada en ejercicio, explica que el Ministerio no tiene injerencia alguna en los hechos que originan la presente tutela, ni ha transgredido derecho fundamental alguno del accionante, en tanto que esa cartera actúa como ente rector en materia de salud, regulando la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud

– SGSSS, y en ningún caso es el responsable directo de la prestación de servicios de salud, ni de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, pues la función de aseguramiento en salud está en cabeza de las aseguradoras, los prestadores de servicios de salud y las entidades territoriales.

Por lo anteriormente expuesto, se solicita exonerar a ese Ministerio de cualquier responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar, toda vez que dentro del marco de sus competencias ha cumplido con el desarrollo de la política integral humanitaria para atención de nacionales venezolanos en el territorio nacional.

PRUEBAS

Con el escrito de tutela, **la parte accionante Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**, aportó junto con el escrito de la tutela la copia de la historia clínica, copia de la prescripción por parte del tratante profesional: Gonzalo Acosta Moreno De Especialidad: Nefrología del día 13 de diciembre de 2021, copia de la prescripción por parte del tratante profesional: Ana Maria Herrera Parra de Especialidad: Medicina General, copia del certificado de registro único de migrantes venezolanos, copia de su cédula de ciudadanía venezolana y copia del denuncia del documento.

Por su parte, **las vinculadas Hospital Cardiovascular De Cundinamarca** aportó junto con la respuesta a esta acción tutelar, copia del examen físico y el concepto médico del accionante, copias de las fórmulas y procedimientos practicados en ese centro médico. - **Superintendencia Nacional De Salud** allegó al Despacho la resolución No. 202180200132876 del 2021 y la copia del acta de posesión No. 133 de 2021.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los Decretos 2591 de 1991 y Decreto 1983 de 2017 que dispone reglas de reparto, es competente este Despacho para resolver la solicitud de la tutela, por tratarse la parte accionada de una entidad con la cual se generó un vínculo, siendo fuente de la supuesta vulneración a los derechos fundamentales de vida y salud, consagrados en la Constitución Política.

Frente al factor territorial se tiene que la dirección de ubicación de la accionada es Bogotá.

2. Del sub exámine

El artículo 86 de la Carta Política el que señala que:

“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.”

Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar que:

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales¹.

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente, la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna. De otro lado con posterioridad, adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica.

¹ La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que “la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud; en esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

“Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando:

- i) *Se trata de un sujeto de especial protección constitucional,*
- ii) *Porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o*
- iii) *Porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales.²*

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

“[l]a prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante, lo cual puede

² Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez Constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba “artificial” ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre *“un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”*³

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, esta Corporación también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

“Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que, dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha indicado que el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica, sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad. No obstante,

³ Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.

debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infra-constitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que:

- i) *La falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- ii) *El servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*
- iii) *El interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y*
- iv) *El servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.*

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que el criterio expuesto por el médico tratante del paciente, prima a la hora de determinar la necesidad del suministro del servicio médico solicitado, pues es éste quien mejor conoce su estado de salud y está plenamente capacitado para determinar la atención médica que requiere. Al respecto, ha señalado que el Comité Técnico Científico de la entidad podrá reversar la decisión del médico tratante, siempre y cuando se base en conceptos de médicos especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del paciente.

El carácter prevalente de la prescripción médica emitida por el médico tratante.

Ha sido amplia la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, al reiterar que el ordenamiento garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. La Corte ha resaltado que quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, el médico tratante. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que:

“...(i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio de salud; y (iii) actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”⁴

⁴ Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

El alto Tribunal ha señalado en varias oportunidades que la prestación en salud ordenada por el médico tratante se torna fundamental para la persona que la requiere para proteger o restablecer su salud. No obstante, dado que, bajo la regulación actual, la manera de acceso a los servicios de salud sigue dependiendo, en principio, de si el servicio requerido se encuentra o no incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud al cual la persona tiene derecho, la Resolución 3099 de 2008 establece que la prescripción del médico tratante de un servicio de salud no incluido en el POS debe ser remitida por éste mismo al Comité Técnico Científico para su evaluación, aprobación o desaprobación. Es decir, que actualmente la normativa en materia de salud le otorga al CTC la facultad para determinar si autoriza o no un servicio de salud no POS ordenado por el médico tratante, de acuerdo con unos criterios y un procedimiento previamente establecido. Sin embargo, han dejado claro a través de la jurisprudencia que:

“El Comité Técnico Científico de las entidades prestadoras del servicio de salud no es propiamente un órgano de carácter técnico sino administrativo, debido a su estructura y a las funciones que desempeña, y por lo tanto ha precisado que estos comités no son una instancia más entre los usuarios y las EPS y que su concepto no es un requisito indispensable para el otorgamiento de servicios de salud requeridos por un paciente”⁵

Para desvirtuar la orden del médico tratante se ha dicho, que la opinión de cualquier otro galeno no es suficiente, la base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante. El dictamen del profesional de la medicina tratante, respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente⁶.

Vida

El derecho a la vida no significa la simple posibilidad de existir, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, compromete el derecho. Aunado a lo anterior el derecho a la vida no es un concepto restrictivo, por lo tanto no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la

⁵ Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo

⁶ Respecto a la prevalencia del concepto del médico tratante, frente al concepto del Comité Técnico Científico y/o de los funcionarios administrativos de la EPS, ver entre muchas otras, las siguientes sentencias: T-666 de 1997, T-155 de 2000, T-179 de 2000, T-378 de 2000, T-284 de 2001, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-760 de 2008.

posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, “cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”⁷.

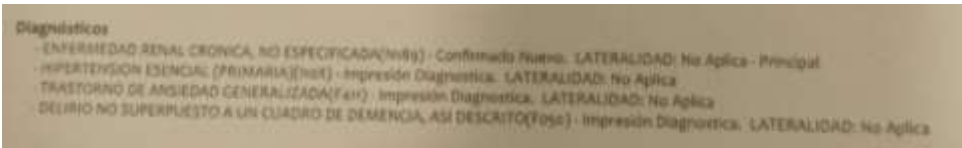
PROBLEMA JURÍDICO

Procede el Despacho a determinar si la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, vulnero los derechos fundamentales de vida y salud consagrados en la Constitución Política de **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**.

De conformidad con los anteriores postulados, procede el Despacho a analizar el caso objeto de estudio.

EL CASO OBJETO DE ESTUDIO

Obra en el expediente que el accionante **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**, de ciudadanía Venezolana, está siendo tratado en la entidad vinculada **Hospital Cardiovascular De Cundinamarca**, debido a su diagnóstico de **Enfermedad renal crónica no especificada, hipertensión esencial, trastorno de ansiedad generalizada, y delirio no superpuesto a un cuadro de demencia**:



Igualmente, se logra constatar que en los anexos de la presente acción tutelar se encuentran las órdenes dadas por el profesional de la salud en lo que respecta a los medicamentos **Amlodipino Tableta 10 Mg, Calcio Carbonato Tableta 1500 Mg, Carvedilol Tableta 25 Mg, Clonidina Clorhidrato Tableta 150 Mcg, Fólico Acido Tableta 1 Mg, Losartan Tableta 50 Mg, y Omeprazol Capsula 20 Mg** en favor del accionante:

		FÓRMULA MÉDICA N°: HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA SA N°: 85994827-8	200538	Fecha: Informe N°: N° Ingreso:	20-04-2021 VEN/210521 00058	Página: 26 de 26
Paciente: SAMUEL ANMAIKOL FRANQUIZ BRICEÑO		Documento: AS VEN/210521				
Dirección: CARRETA 3 # 15 31		Sexo: Masculino				
Lugar Residencia: FUNDA - CUNDINAMARCA		Teléfono: 3018 170207				
Servicio: HOSPITALIZACIÓN ADULTO CASARTE PISO PUENTE		Estado Civil: Casado (A)				
Diagnóstico: ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA (N18.9)						
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - EXTRANJEROS ATENCIÓN DE URGENCIA VITAL, TIPO AFILIADO: VINCULADO						
MEDICAMENTO			CANTIDAD			
1	AMLODIPINO TABLETA 10 MG. 10 Miligramo CADA 24 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		1	UN		
2	CALCIO CARBONATO TABLETA 1500 MG. 600 Miligramo CADA 24 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		1	UN		
3	CARVEDILOL TABLETA 25 MG. 25 Miligramo CADA 12 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		2	DOS		
4	CLONIDINA CLORHIDRATO TABLETA 150 MCG. 300 Microgramo CADA 8 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		8	OCHO		
5	FÓLICO ACIDO TABLETA 1 MG. 1 Miligramo CADA 24 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		1	UN		
6	LOSARTAN TABLETA 50 MG. 50 Miligramo CADA 12 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		2	DOS		
7	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG. 20 Miligramo CADA 24 HORAS Durante: 24 HORAS. Vía ORAL.		1	UN		

⁷ Sentencia T-416/01, Expediente T-432703, Magistrado Ponente: Gerardo Monroy Cabra, Bogotá D.C., veintiséis (26) de abril de dos mil uno (2001).

De igual manera, a folio 20 de los documentos anexos se observa la orden emitida por un profesional de la salud para el procedimiento médico denominado **Hemodialisis estandar con bicarbonato**:

Formulario médico de Hemodialisis estandar con bicarbonato. El formulario contiene información personal del paciente, datos de contacto, historial médico y una tabla de procedimientos.

PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO (CÓDIGO 93000)	15

Ahora bien, de acuerdo a los hechos expuestos por el accionante su inconformidad radica en los siguientes aspectos:

1. No se le ha autorizado ni practicado el procedimiento de **Hemodialisis estándar con bicarbonato**.
2. No se le ha autorizado ni suministrado los medicamentos **Amlodipino Tableta 10 Mg, Calcio Carbonato Tableta 1500 Mg, Carvedilol Tableta 25 Mg, Clonidina Clorhidrato Tableta 150 Mcg, Fólico Acido Tableta 1 Mg, Losartan Tableta 50 Mg, y Omeprazol Capsula 20 Mg**.
3. Por lo anterior su salud se ha deteriorado.

Sobre el particular y conforme a la jurisprudencia transcrita en el **sub exámine**, uno de los requisitos para la prosperidad de la acción de tutela, dependerá de que el tratamiento o procedimiento requerido, haya sido prescrito por el médico tratante, **aspecto que para el caso de marras se cumple**.

Sobre el particular, este Despacho indica que la accionada **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, guardó silencio frente a la situación fáctica y las pretensiones invocadas por la parte accionante, por ende, se debe dar aplicación a la presunción de veracidad de los hechos enunciados por el actor, conforme dispone el artículo 20 del decreto 2591 de 1991.

Así las cosas y atendiendo el estado de salud y los requerimientos médicos del accionante, se ordenará a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca** que realice todos los trámites administrativos pertinentes para que el señor **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño** sea afiliado al Régimen Subsidiado, ello por cuanto pueden ser afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen Especial o de Excepción, cumplan la condición de ser identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social; para que con ello le sea

asignada al accionante una EPS-S, ya que es deber de los entes territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

En lo que respecta a la integralidad de la atención solicitada por la parte actora, debe indicarse que dicho principio inherente al Sistema de Salud, ha encontrado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional (Sentencia T-531 de 2009), criterios puntuales que lo tornan en una obligación y en consecuencia, un deber suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que el médico tratante considere necesarios para atender el estado de salud del afiliado; esto acontece, cuando se trata de:

- i) Sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros).
- ii) Personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras).

Casos en los cuales debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas esté excluido de los planes obligatorios. De acuerdo a las reglas jurisprudenciales esbozadas, encuentra este Despacho que la parte accionante no se encuentra dentro de los supuestos fácticos que implicarían el otorgamiento de tratamiento integral a la patología que padece; ya que no es un adulto mayor de edad y la patología **Enfermedad renal crónica no especificada, hipertensión esencial, trastorno de ansiedad generalizada, y delirio no superpuesto a un cuadro de demencia** que el accionante indica tener, no está catalogada como una enfermedad catastrófica, solo requiere un concienzudo tratamiento y seguimiento médico. Aunado a lo anterior acceder a un tratamiento integral, resulta ser ambiguo, pues no se tiene certeza de las prescripciones médicas que se ordenarán en el futuro, por lo que es necesario demostrar un riesgo o amenaza en concreto, por cuanto al tutelar un tratamiento o unos servicios que no han sido negados aún, estaríamos frente a una situación futura e incierta, recordando que este mecanismo está instituido para garantizar la vigencia de los derechos fundamentales ante un hecho dañino, siendo desacertada la posibilidad de amparar derechos por circunstancias meramente hipotéticas.

Consecuente con lo manifestado el Despacho **tutelar** los derechos fundamentales de vida, y salud del accionante **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**. De igual manera **ordenará** a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca** que realice todos los trámites administrativos pertinentes para que el **accionante** sea afiliado al Régimen Subsidiado.

De igual forma, se **ordenará** a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, que autorice y controle la correcta realización del procedimiento descrito como **Hemodialisis estándar con bicarbonato** en el **Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.**, para lo cual se concede un término **no superior a 48 horas**

contadas a partir de la notificación de este fallo. Lo anterior es ordenado durante el tiempo que tarde la asignación de una EPS-S que continúe con el tratamiento del accionante, ya que se debe de entender que es un procedimiento ininterrumpido.

También este Despacho Judicial **ordenará** a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca** que autorice y controle la correcta dispensación de los medicamentos **Amlodipino Tableta 10 Mg, Calcio Carbonato Tableta 1500 Mg, Carvedilol Tableta 25 Mg, Clonidina Clorhidrato Tableta 150 Mcg, Fólico Acido Tableta 1 Mg, Losartan Tableta 50 Mg, y Omeprazol Capsula 20 Mg** que requeridos por el actor, para lo cual deberá asignar una entidad que suministre los medicamentos antes descritos en un término **no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo.**

Del cumplimiento de esta decisión la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, informará al Juzgado, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

OTRAS DETERMINACIONES

Ahora bien, ocupa la atención del Despacho, el hecho que no se recibió respuesta a esta acción tutelar por parte de la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, a pesar de los diferentes requerimientos realizados por el despacho con ese fin.

Por ello, se hará un llamado de atención a esa entidad para que en lo sucesivo proceda a acatar el llamado que hace la administración de justicia a través de los diferentes trámites constitucionales, en aras de salvaguardar los derechos fundamentales de los ciudadanos que alegan la vulneración de sus prerrogativas superiores.

Así mismo, deberá rendir el informe a este Juzgado, de las actuaciones que realice la entidad, conforme a lo dispuesto en esta providencia, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de vida y salud del señor accionante **Samuel Anmaikol Franquiz Briceño**, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, se **ORDENA** a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca** que realice todos los trámites administrativos pertinentes para

que el señor **accionante** sea afiliado al Régimen Subsidiado.

TERCERO: ORDENAR a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, que autorice y controle la correcta realización del procedimiento descrito como **Hemodialisis estándar con bicarbonato** en el **Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.**, dentro de un término **no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo**. Lo anterior es ordenado durante el tiempo que tarde la asignación de una EPS-S que continúe con el tratamiento del accionante, ya que se debe de entender que es un procedimiento ininterrumpido.

CUARTO: ORDENAR a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca** que autorice y controle la correcta dispensación de los medicamentos **Amlodipino Tableta 10 Mg, Calcio Carbonato Tableta 1500 Mg, Carvedilol Tableta 25 Mg, Clonidina Clorhidrato Tableta 150 Mcg, Fólico Acido Tableta 1 Mg, Losartan Tableta 50 Mg, y Omeprazol Capsula 20 Mg** que requeridos por el actor, para lo cual deberá asignar una entidad que suministre los medicamentos antes descritos en un término **no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo**.

QUINTO: NEGAR la pretensión destinada al reconocimiento de tratamiento integral, conforme a lo expresado en precedencia.

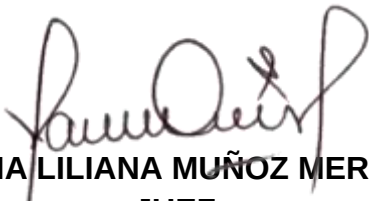
SEXTO: HACER UN LLAMADO DE ATENCIÓN a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, para que en lo sucesivo proceda a acatar el llamado que hace la administración de justicia a través de los diferentes trámites constitucionales, en aras de salvaguardar los derechos fundamentales de los ciudadanos que alegan la vulneración de sus prerrogativas superiores.

SÉPTIMO: ORDENAR a la **Secretaría de Salud de Cundinamarca**, informe al Juzgado del cumplimiento de esta decisión so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

OCTAVO: INFORMAR a la accionante y a la accionada, que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

NOVENO: ORDENAR que, de no ser impugnada esta decisión, se remita la actuación original a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MARTHA LILIANA MUÑOZ MERCHÁN
JUEZ