

Señor
JUEZ DE TUTELA DE BUCARAMANGA (REPARTO)
E. S. D.

Referencia : **ACCION DE TUTELA**
Accionante : **CARLOS JULIO RAMIREZ DELGADO**
Accionado : **FAMISANAR EPS – REGIMEN SUBSIDIADO**

CARLOS JULIO RAMIREZ DELGADO, mayor de edad, vecino de Bucaramanga (S), identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma manifiesto que presento **ACCION DE TUTELA**, conforme lo dispone el Art 86 de la CP y Decreto 2591 de 1991, con el objeto de obtener el amparo judicial de los Derechos Constitucionales a **LA VIDA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA EN CONDICIONES JUSTAS COMO SUJETO DE PROTECCIÓN ESPECIAL CONSTITUCIONAL (ENFERMEDAD CATASTROFICA)**, Son fundamentos de la presente acción los siguientes.

HECHOS

PRIMERO: Actualmente tengo 67 años de edad, presento diagnóstico de **CANCER DE RECTO CON RESECCION ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCION**, en síntesis, fui operado de un tumor maligno en el recto, quedando con una bolsa en el abdomen por la cual defeco, pero teniendo en cuenta que quedé botando una baba con olor, mi médico tratante procedió a autorizarme un procedimiento denominado **SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA** EL 26 DE ENERO DE 2022, con el fin de determinar de dónde proviene dicha situación médica.

SEGUNDO: Que, a la fecha FAMISANAR EPS, no ha procedido a señalar fecha y hora para realizarme este procedimiento, ni a pesar de tanta insistencia vía telefónica, señalando dicha prestadora que a raíz de la pandemia no se ha podido agendar. Situación, que pone en riesgo mi vida, ya que puede volver el cáncer y causarme la muerte, no poseo pensión alguna, me encuentro desempleado dada mi enfermedad y no tengo como sufragar estos altos costos por salud, esto hace que me agobie y me angustie, implicaciones desfavorables para mi vida y salud física y mental.

PROCEDENCIA DE LA TUTELA

Sobre lo anterior, se pronunció el máximo órgano de la jurisdicción constitucional, mediante Sentencia T-206 del 15 de abril próximo pasado, así:

“Flexibilización del juicio de procedibilidad de la acción en materia de derecho a la salud”

La acción de tutela fue consagrada en la Constitución con el objetivo de garantizar los derechos fundamentales de las personas cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

- a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida; b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;
- c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;
- d) **Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;**
- e) **Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;**
- f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años (subrayado fuera de texto).

Parágrafo 2°. El Estado deberá definir las políticas necesarias para promover el cumplimiento de los deberes de las personas, sin perjuicio de lo establecido en el parágrafo 10.

Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, PERSONAS QUE SUFREN DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS Y **PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, GOZARÁN DE ESPECIAL PROTECCIÓN POR PARTE DEL ESTADO. SU ATENCIÓN EN SALUD NO ESTARÁ LIMITADA POR NINGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN ADMINISTRATIVA O ECONÓMICA.** Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud. **(subrayado y negrilla fuera de texto).**

Esta previsión está también alineada con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación estableció:

“La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art.

44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, **las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad**".

PRETENSIONES

Con base a los hechos relacionados solicito al Señor Juez disponer y ordenar a quien corresponda a mi favor lo siguiente:

PRIMERO: TUTELAR mis derechos fundamentales constitucionales a la **VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, Y DIGNIDAD HUMANA EN CONDICIONES JUSTAS** como **SUJETO DE PROTECCION ESPECIAL CONSTITUCIONAL CON ENFERMEDAD CATASTROFICA Y SER UNA PERSONA DE LA TERCERA EDAD.**

SEGUNDO: En consecuencia, se sirva **ORDENAR**, a la accionada, cumplir de inmediato con lo ordenado por mi médico tratante y proceder en un término perentorio señalar fecha, hora, sin trabas administrativas, ni dilaciones, para realizarme el procedimiento ordenado y denominado **SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA**, debidamente autorizado por la EPS FAMISANAR, EL 26 DE ENERO DE 2022, con el fin de determinar de dónde proviene dicha situación médica.

TERCERO: ORDENAR, a la accionada a prestarme un servicio **INTEGRAL** de salud, y proceder a otorgarme todas las situaciones médicas, y servicios complementarios que requiera para el tratamiento de mis patologías, y de mi diagnóstico actual, hasta mi recuperación total y/o para permitirme vivir dignamente y con calidad.

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no hemos promovido Acción de Tutela alguna por los mismos hechos, ante otra autoridad judicial.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Los consagrados en la Carta Magna en su Art. 86. Decreto Reglamentario 2591 de 1991 y 306 de 1992, y demás normas concordantes.

PRUEBAS

1. Historia clínica
2. Fotocopia de mi cedula
3. Orden médica

EL DERECHO A LA SALUD DE LOS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL TIENE CARÁCTER PREVALENTE EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 1751 DE 2015 DISPONE:

“(…) Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud.

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la

salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas (…)”

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- a) **Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;**
- b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;
- c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;
- d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Artículo 13, que dispone que es *deber del Estado de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de **debilidad manifiesta**, POR ENCONTRARME CON UNA ENFERMEDAD CATASTROFICA, en concordancia con este mandato superior, de criterio de salud más amplio, no solo propendiendo por el bienestar físico, sino por un sano equilibrio mental y emocional.*

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 paciente¹² 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'¹³. (Negrilla fuera de texto original)

Cabe resaltar que este principio no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino solamente con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, colige la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud¹⁴. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial de éste, es decir, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en conclusión *“el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”¹⁵.*

Como consecuencia de lo expuesto, la Sala concluye que la fundamentalidad del derecho a la salud se hace efectiva a partir del cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad y la garantía de acceso a los servicios, entre otros. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.

¹² En este sentido se ha pronunciado la corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

¹³ Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencia T-062 de 2006. Otras sentencias: T-730 de 2007, T-536 de 2007 y T-421 de 2007.

¹⁴ Sentencia T-073 de 2012: *“En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. De igual modo, se dice que la prestación del servicio en salud debe ser:*

-Oportuna: indica que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que permita que se brinde el tratamiento adecuado.

-Eficiente: implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.

-De calidad: esto quiere decir que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuya, a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes.”

¹⁵ Observación General N° 14 (2000) ‘El derecho del más alto nivel posible de salud’.

la urgencia y premura con la que se debe emitir una orden para conjurar un perjuicio, podría degenerar en el desamparo de los derechos o la irreparabilidad in natura de las consecuencias.

Ahora bien se encuentra el principio de integralidad⁹, entendido como el deber que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud¹⁰.

Al respecto, esta corporación en sentencia T-760 de 2008 manifestó:

“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales¹¹ 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

⁹ Cabe aclarar que este tiene origen legal, debido a que el artículo 2º de la ley 100 de 1993, indica que el servicio público esencial de seguridad social debe prestarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Específicamente, en el literal d se dispuso: “INTEGRALIDAD. 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 esta Ley.”

¹⁰ Véanse T-179 de 2000, T-122 de 2001, T-133 de 2001, T-111 de 2003, T-319 de 2003, T-136 de 2004, T-719 de 2005, T-062 de 2006, T-421 de 2007, T-535 de 2007, T-536 de 2007, T-730 de 2007, T-846 de 2007, T-050 de 2008, T-576 de 2008, T-589 de 2008, T-604 de 2008, T-1271 de 2008, T-053 de 2009.

¹¹ En la sentencia T-179 de 2000 se indicó sobre el “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 4º numeral 4 del decreto 1938 de 1994: “Es el conjunto de actividades y procedimientos mas 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 esta diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar a 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 2º de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3º del artículo 153 ibídem 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 136 ibídem 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.”

para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.

FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Principios rectores como eficiencia, universalidad y solidaridad

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Carácter autónomo e irrenunciable

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Naturaleza y alcance

DERECHO A LA SALUD-Reconocimiento del carácter fundamental en el ámbito internacional

En el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el "más alto nivel posible de salud física y mental". Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Elementos esenciales

En cuanto a los elementos que rigen el derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de aquellos componentes esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. El derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Procedencia dada la menor eficacia del mecanismo judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud previsto en la ley 1122 de 2007

FUNCION JURISDICCIONAL POR SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-Improcedencia cuando se trata de proteger derecho a la vida, a la salud y a la vida digna y evitar perjuicio irremediable

Cuando se evidencien circunstancias en las cuales esté en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas, y se trate de casos que ya está conociendo el juez constitucional en sede de revisión, esta Sala ha sostenido que resulta desproporcionado enviar las diligencias al ente administrativo de la Salud, pues la demora que implica esta actuación, por

3.3. En lo que se refiere a la subsidiariedad, este tribunal ha señalado que *“la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho; es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto, de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones de quien lesiona su derecho fundamental. De allí que, como lo señala el artículo 86 de la Constitución, tal acción no sea procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado, a menos que se la utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*⁶.

Así las cosas, es necesario resaltar que la existencia de otro medio judicial no hace de por sí improcedente la intervención del juez de tutela ya que se deben observar dos condiciones especiales⁷: i. los mecanismos alternos con que cuenta el interesado deben ser idóneos, esto es, aptos para obtener la protección requerida, con la urgencia que sea del caso; y ii. a pesar de la existencia de otras vías de defensa resultará procedente el amparo constitucional cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁸.

Sentencia T-121/15

DERECHO A LA SALUD-Doble connotación al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público

La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-La prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad

El derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran

⁶ Sentencia T-753 de 2006.

⁷ En similar sentido se pronunció la Corte en la Sentencia T-515A de 2006: *“El ejercicio de la acción de tutela, no obstante ser un derecho subjetivo de todas las personas, se encuentra limitado teleológicamente en la medida en que debe perseguir los fines para los cuales fue instituido tal mecanismo de amparo. De tal suerte, la acción es procedente en los casos concretos en que presentándose la vulneración o amenaza de un derecho fundamental no existe otro mecanismo judicial⁷ para su protección y reestablecimiento⁷, o en los casos en que, aún cuando exista un medio judicial dispuesto para tal fin, éste no resulte inmediato y eficaz, de manera que no sea oportuno para salvaguardar los derechos cuya vulneración o amenaza representa un perjuicio irremediable⁷.”*

⁸ Sentencia T-865 de 2010.

pública o por particulares para los casos que ha establecido la ley¹. No obstante, la solicitud de amparo no sustituye los medios ordinarios de defensa ante los jueces o autoridades administrativas por lo que goza de un carácter subsidiario y residual.

De este modo, la Corte ha señalado que dos de las características esenciales de dicha figura son la inmediatez y la subsidiariedad. La primera de ellas en tanto *“que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza”*².

La segunda debido a que *“sólo resulta procedente instaurar la acción en subsidio o a falta de instrumento constitucional o legal diferente, susceptible de ser alegado ante los jueces, esto es, cuando el afectado no disponga de otro medio judicial para su defensa, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable”*³.

En cuanto a la inmediatez, esta corporación ha indicado que la petición de amparo *“debe ejercerse dentro de un término oportuno, justo y razonable, circunstancia que deberá ser calificada por el juez constitucional de acuerdo con los elementos que configuran cada caso”*⁴. En este sentido, ha explicado que con tal exigencia *“se pretende evitar que este mecanismo de defensa judicial se emplee como herramienta que premia la desidia, negligencia o indiferencia de los actores, o se convierta en un factor de inseguridad jurídica”*.

La Corte ha considerado que la oportunidad en la presentación de la acción de tutela tiene una relación directa con el objetivo que la Constitución le atribuye de brindar una protección célere. De este modo, cuando ella no sea posible debido a la inactividad injustificada del interesado, se cierra la vía excepcional del amparo constitucional y el accionante debe acudir a las instancias ordinarias, con algunas salvedades⁵.

¹ Artículo 86 de la Constitución Política: *“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.”

² *Ibíd.*

³ Sentencia C-543 de 1992.

⁴ Sentencia T-016 de 2006.

⁵ Sentencias SU-961 de 1999, T-158 de 2006, T-883 de 2009, entre otras.

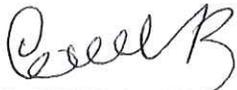
COMPETENCIA

Es usted Señor Juez competente para conocer de este asunto por su naturaleza y el lugar de ocurrencia de los hechos que motivan la presente acción al haber sido vulnerados, de acuerdo con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991

NOTIFICACIONES

ACCIONANTE: correo electrónico cjradel55@gmail.com Móvil 3153992730 y 3102691141
DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL SANTANDER.

ACCIONADA: **FAMISANAR** **EPS** **REGIMEN** **SUBSIDIADO**
servicioalcliente@famisanar.com.co



CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO
C.C. No 13.836.458 de Bucaramanga (s).

3/0A JUNIO 28 de 2022

SEÑORES DEFENSORIA DEL PUEBLO SDEL.

Estimados señores la presente comunicacion tiene como objeto, poner en conocimiento de ustedes mi situacion de salud, yo fui operado el 30 de Agosto de 2021, de un tumor maligno en el recto por el doctor coloproctologo EDWIN ALVARO BAEZ RM1674/99 lo cual de eso queda con una COLOSTOMIA EN EL ABDOMEN, lo cual significa una bolsa en la cual defeco, el compromiso es el ser la herida interna me une para hacer mis necesidades por el recto, lo cual no se ha podido realizar por que desde un principio queda botando una BABA con olor, el medico al ver lo que me esta sucediendo autoriza un examen SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA; para determinar y que se debe la salida de este fluido por el recto, lo cual mi empresa EPS FAMILIAR AUTORIZO el 26/01/2022 cuando me he estado insistiendo telefonicamente para ver cuando me agendan la realizacion del examen; la respuesta es que a raíz de la pandemia no ha habido agenci, señores yo estoy muy preocupado porque en los ultimos dias el color de la BABA es con sangre que esta saliendo Sabran ustedes que las personas con canceros estamos expuestas a volver a repetir la enfermedad; en el caso mio lo unico que define que esta sucediendo dentro de mi es este examen especializado, el cual llega al sitio y donde me operaron e indica en que estado esta la herida y que es lo produce la salida de este fluido

Espero señores que por medio de la TUTELA, me colaboren para que el examen se me realice lo mas pronto posible y no sea TARDE

Atte: CARLOS JULIO RAMIREZ DELGADO

C.C 13'836.458 B16A

KMO 20# 3721 RPTO 501 CENTRO

ADJUNTO DOCUMENTACION REQUERIDA

316 6683 913

315 3992730

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **13.836.458**

RAMIREZ DELGADO

APELLIDOS

CARLOS JULIO

NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-NOV-1955**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

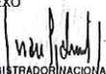
LUGAR DE NACIMIENTO

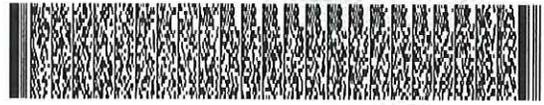
1.70 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA



A-2708200-00935627-M-0013836458-20170829 0057200626A 2 9910124598

HISTORIA CLÍNICA-

FECHA CONSULTA: 16/06/2022 ENTIDAD: FAMISANAR EDAD: 66 años 7 meses
NOMBRE: CARLOS JULIO RAMIREZ DELGADO DOCUMENTO: 13836458

Motivo Consulta

Conocido, historia de resección ultrabaja de recto por cáncer + ileostomía de protección el 30/8/2021 - presento dehiscencia parcial de anastomosis . con drenaje de material purulento abundante, sepsis pélvica. }

ypT3N0M0 E II post neoadyuvancia

Actualmente refiere drenaje mínimo de material mucoso a través del ano. Mínimo sangrado.

Actualmente hospitalizado por fractura traumática de cadera

Antecedentes

Patológicos: HTA en tratamiento con losartán cada 12 horas (informa que es de 50 mg), Diabetes en tratamiento con insulina asparto y degludec.
Trastorno de erección
Ca de recto

Farmacológicos: Jardiance duo

Quirúrgicos: Cx de retina (retinopatía diabética)
Resección ultrabaja de recto con ileostomía de protección.

Toxicos: No Refiere

Alergicos: No Refiere

Familiares: Hermanas ca de mama, vaginal?

Otros: Deposiciones diarreicas - hace unas 10 deposiciones al día.

Examen Físico

Peso: 0 kg

No se hace examen anorrectal.

Diagnóstico

Z080 - Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por tumor maligno

Diagnóstico Secundario

1. Seguimiento resección ultrabaja de recto
2. Ileostomía de protección.
3. Diarrea crónica

Plan de Manejo

Análisis-plan Sigmoidoscopia flexible bajo sedación - programar en 2 meses. Autorizar conmigo en FOSCAL.

1. Barrera de colostomía N57 #30 - usar uno cada 3 días - fórmula para 3 meses
 2. Bolsas de colostomía N57 #30 - usar uno cada 3 días - fórmula para 3 meses
 3. Pasta protectora de piel Stomahesive #6 - usar uno cada 15 días - fórmula para 3 meses.
 4. Pañal desechable adulto Talla L - #180 - usar 2 pañales al día - fórmula para 3 meses.
 5. Loperamida tab 2 mg #180 Tomar 1 tableta cada 12 horas posterior a desayuno y comida.
 6. Sucralfato tab 1 gramo #90 - tomar 1 cada 8 horas por 1 mes.
- Cita por coloproctología en 3 meses.



Dr. Edwin Alirio Báez
COLOPROCTÓLOGO - RM 1674/99