



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL
SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, veintidós (22) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

LUZ MARINA PINZON HERNANDEZ en calidad de agente oficiosa de su progenitora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, formuló acción de tutela por considerar que las entidades accionadas han vulnerado los derechos fundamentales de su madre, con base en los siguientes hechos:

- Comenta que su mamá la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON tiene 69 años, está afiliada a FAMISANAR EPS en el régimen contributivo.
- Sostiene que desde marzo del año 2021, le empezaron los dolores en su miembro izquierdo que limitaban la marcha normal, por lo que comenzaron a verla especialistas en ortopedia y endocrinología, el primero de los cuales le ordenó cirugía de columna y tratamiento con terapia física integral, tras diagnosticarla con ESPONDILOLISTESIS, mientras que el endocrino en consulta del 8 de abril de 2022, la diagnosticó con OSTEOPOROSIS POST MENOPAUSICA SIN FRACTURA PATOLOGICA.
- Señala que a su progenitora no se le ha brindado por parte de FAMISANAR EPS una atención médica oportuna, lo cual ha deteriorado su salud, además que cree que los galenos la han diagnosticado erróneamente.
- Indica que debido a la tardanza en la atención médica y el intenso dolor que padecía su progenitora, decidieron acudir a urgencias el 8 de septiembre de 2023, fingiendo una caída, por lo que fue valorada por un médico general quien manifestó que tenía fractura de cadera y la remitió al ortopedista en ambulancia.
- Dice que el ortopedista de turno la diagnosticó con CONTUSION DE CADERA IZQUIERDA MAS ARTROSIS AVANZADA y ordena manejo con ortopedia ambulatoria con posible CIRUGIA DE REEMPLAZO DE CADERA TOTAL IZQUIERDA, además de remitirla a cirugía general para valoración

por presentar una HERNIA INGUINAL, considerando que primero debía ser intervenida por la hernia y posteriormente de la cadera, pero pese a ello no libró las ordenes médicas respectivas.

- Refiere que tres días después fue vista por el endocrino, quien libró la orden de remisión a cirugía general bajo salvedad que su caso era prioritario, especialista que la vino a ver solo hasta el 23 de octubre del año pasado confirmando el diagnóstico de HERNIA INGUINAL y le ordenó practicar la intervención quirúrgica denominada “HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA”, afirmando que por su dificultad en la cadera era necesario operarla de la hernia primero y dos meses después de la cadera.
- Asegura que desde el 01 de noviembre de 2023, FAMISANAR autorizó la cirugía de la hernia, pero en la clínica Chicamocha indican que no tienen agenda para el procedimiento, por cuanto las órdenes de cirugía se atienden por orden de llegada y no según las prioridades de la patología de su madre.
- En cuanto al trámite de cadera sostiene que, el 25 de octubre del año inmediatamente anterior el ortopedista ordenó que fuera valorada por un especialista en cadera para que le den manejo de reemplazo total de cadera y le da la recomendación de que permanezca en silla de ruedas.
- Luego de avocada la tutela en mensaje de datos que reposa en el archivo No. 006 del expediente, la agente oficiosa refiere que a su progenitora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON le fue ordenada de forma prioritaria por el ortopedista el 18 de diciembre de 2023, la cirugía de nombre “REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA”, tras diagnosticarla con COXARTROSIS NO ESPECIFICADA, además de una serie de valoraciones para poder realizar dicha intervención quirúrgica tales como: consulta con medicina interna, anestesiología, odontología general, así mismo exámenes médicos como hemograma, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico, glucosa en suero u otro fluido diferente a orina, ionograma, uroanálisis, urocultivo, radiografía de tórax, electrocardiograma de ritmo, ecografía doopler de vasos venosos de miembros inferiores, y 30 terapias físicas integrales mientras se realizan los exámenes y consultas con los especialistas, ello para fortalecer rotadores de cabeza izquierda de manera domiciliaria, para lo cual allegó las respectivas ordenes médicas, las cuales se pusieron en conocimiento de FAMISANAR corriéndole el respectivo traslado con auto del 12 de enero hogaño, conforme se desprende del pdf 011 del expediente digital.
- Posteriormente, el 11 de enero del año que cursa, la agente oficiosa en correo electrónico que reposa en el ítem 008 del diligenciamiento, advierte que el procedimiento quirúrgico de HERNIA INGUINAL le iba a ser practicado a su madre el 13 de enero del 2024, en la clínica Chicamocha, no

obstante ello el anesthesiólogo en consulta del 5 de enero hogaño decidió suspender la cirugía, hasta no la valore un cardiólogo, ordenándole cita con ese especialista y de manera urgente un ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO para descartar enfermedad coronaria, allegando las respectivas ordenes médicas el 15 de enero hogaño (ver archivo No. 012) que fueron remitidas por el despacho ese mismo día a FAMISANAR EPS conforme se desprende del pdf 013 del plenario, asegurando el 15 de enero de la corriente anualidad que el examen en cita no se le ha autorizado ni tampoco realizado y que debido a que la salud de su madre empeoró se encuentra hospitalizada desde el 8 de enero del 2024, actualmente en la clínica Foscal Internacional.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce la accionante que las entidades accionadas se encuentran vulnerando los derechos fundamentales a la salud, la vida y la dignidad humana de su progenitora, por lo que solicita se ordene a FAMISANAR autorizar y a la Clínica Chicamocha practicarle de forma prioritaria la cirugía de HERNIA INGUINAL y realizar la valoración con el especialista ortopédico de cadera, así como practicar de forma oportuna los exámenes y tratamientos que éste le ordene, y por último que le brinde una atención integral.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 15 de diciembre del año en curso, en la cual se dispuso notificar a FAMISANAR EPS y la Clínica Chicamocha con el objeto que se pronunciaran acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional. Igualmente se ordenó vincular tanto a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES., a la par que concedió la medida provisional solicitada por la accionante, ordenándole a la EPS implicada autorizar y realizar a la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON la cirugía de nombre HERNIORRAFIA FEMORAL DERECHA CON MALLA o HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA.

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

• FAMISANAR EPS

Señala que la usuaria MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON se encuentra vinculada a esa entidad en el régimen contributivo, y en relación con la medida provisional decretada sostiene que, procedió a autorizar el procedimiento quirúrgico que se ordenó y a su vez solicitó su agendamiento a la clínica Chicamocha, por tanto considera que no ha existido de su parte amenaza o vulneración de los derechos fundamentales de la agenciada. En cuanto a la pretensión de atención integral arguye que, no es procedente concederla ya que no se evidencia que se hayan configurado motivos para inferir que esa entidad

haya vulnerado o pretenda negar deliberadamente el acceso a la afiliada de servicios a futuro.

Por lo expuesto, solicita se deniegue por improcedente la presente tutela, que se levante la medida provisional, que se le ordene a la clínica Chicamocha programar la cirugía de nombre HERNIORRAFIA FEMORAL DERECHA CON MALLA o HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA, así como no acceder a la pretensión de atención integral y que en caso de conceder el amparo se determine expresamente en la parte resolutive del fallo, las pretensiones de salud cobijadas con el mismo, así como las patologías cubiertas con él.

Igualmente frente al traslado que se le corrió con auto del 12 de enero hogaño, respecto de la orden de cirugía de REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA en favor de la agenciada y las demás valoraciones y exámenes médicos ordenados previos a dicha intervención, en mensaje de datos que envió el 15 de enero del año en curso sostiene que a la agenciada se le está brindando atención médica integral, como quiera que la misma se encuentra hospitalizada y que de acuerdo a lo que le informó un familiar le fue realizado un cateterismo para posible cirugía de corazón abierto, por lo que insiste en que las pretensiones de la tutela no están llamadas a prosperar en la medida que esa entidad no le ha vulnerado derecho alguno a la señora HERNANDEZ DE PINZON, pidiendo a su vez denegar la pretensión de atención integral ya que de su parte no ha habido negación de ningún servicio y por el contrario todos los ha autorizado y garantizado.

- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**

Señala que, de acuerdo con la normativa vigente, la prestación de los servicios en salud es función de las EPS y no del ADRES, pues ellos se encargan de cancelar el costo de aquellos servicios que estén por fuera del PBS, situación que acarrea una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues por parte de dicha entidad no existe vulneración a los derechos fundamentales de la agenciada.

Puntualiza además que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de prestar la atención de los usuarios, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social contempla varios mecanismos de financiación de los servicios que están plenamente garantizados a las EPS.

También advierte que se debe negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS debido a los cambios normativos y reglamentos, en tanto que los recursos son girados por esa entidad a las EPS'S incluso antes de cualquier prestación.

Así las cosas, solicita que se niegue el amparo tutelar frente a esa administradora y se la desvincule de la acción constitucional. Igualmente, pide modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **CLINICA CHICAMOCHA**

No efectuó pronunciamiento alguno frente a esta acción constitucional.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el Artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales, o de quien no pueda ejercer su propia defensa. En esta ocasión la señora LUZ MARINA PINZON HERNANDEZ actuando como agente oficiosa de su progenitora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, solicita se ampare las prerrogativas constitucionales de ésta última a la salud, la vida y la dignidad humana, por tanto se encuentra legitimada.

2.2. Legitimación por pasiva

FAMISANAR EPS y la CLINICA CHICAMOCHA se encuentran legitimadas como parte pasiva, al imputárseles responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca la parte accionante, aunado a que son entidades con las que la agenciada mantiene relación en virtud de su afiliación al sistema de seguridad social en salud, esto en concordancia con lo dispuesto en el numeral 2 del art. 42 del decreto 2591 de 1991.

3. Problema Jurídico

Determinar si se vulneran los derechos fundamentales de la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON a la vida, a la salud y dignidad humana y a continuar un tratamiento médico oportuno por parte de la EPS accionada.

4. Marco Jurisprudencial

4.1. Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.¹

La jurisprudencia constitucional actual, advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“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”*.²

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la sentencia T-854 de 2011, la Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen*

¹ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

² Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”³.

El postulado anterior ha sido reiterado en la sentencia T-196 de 2014⁴.

Además, de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁵.

4.2. Derecho a la Salud de sujetos de especial protección constitucional.

En relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional, la Corte Constitucional en sentencia T-066 de 2020 dispuso:

“Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos.

Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas^[115]. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto, señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008 lo siguiente:

“(…) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional”.

³ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁴ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

“(…) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo”.

Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora”.

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia, esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su “*subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros*”. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas.

Lo anterior, aseguró esta Corporación mediante sentencia T-252 de 2017 hará posible que los adultos mayores “(…) *dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años*”. En este orden, insistió la Corte mediante la aludida providencia que las instituciones deben procurar “(…) *maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio*”.

4.3. Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia.

Atendiendo al principio de continuidad, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud.

En este sentido, la Corte Constitucional no ha sido pasiva en sus pronunciamientos frente al deber que recae sobre las Entidades Promotoras de Salud de garantizar la efectiva materialización de este derecho. Es así como en la sentencia T-259 de 2019 esa Corporación reiteró que *“las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*.

Adicionalmente, la Corte señaló los criterios que deben ser tenidos en cuenta por las EPS para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”. Subrayado y negrilla por fuera del texto original.

Por lo anterior, la interrupción arbitraria del servicio de salud es contraria, no sólo al derecho fundamental a la salud, sino también al derecho a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial. Ellas, como sujetos de especial protección, tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que les sobrevino. De manera que todos los pacientes puedan acceder efectivamente a los requerimientos necesarios para atender su condición de salud y tengan la oportunidad de vivir en el mayor nivel de bienestar posible.

En síntesis, para la Corte, el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o

administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.

4.4. Del principio de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación del derecho fundamental a la salud.

Al respecto, es menester precisar que el sistema de seguridad social en salud se rige por unos principios consagrados en la Constitución Política, en la Ley y en los tratados internacionales que determinan la forma en que las EPS'S deben procurar la prestación del servicio. En relación con aquéllos, la Corte Constitucional en Sentencia T-092 de 2018, reitero lo siguiente:

“(...) 4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y pro-tección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los principios de continuidad, oportunidad e integralidad, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido 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.”⁶. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁷. Negrilla por fuera del texto original.

4.4.6. Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a “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 se brinde el tratamiento adecuado.”⁸. **Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos**⁹. Negrilla por fuera del texto original.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹⁰ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento,

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁷ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁹ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

¹⁰ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

*“[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente”¹². (Énfasis por fuera del texto original).*

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹³, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral. (...)”.

5. Caso concreto

En el caso bajo estudio, ha de decirse que de los hechos expuestos en la presente acción constitucional y de los anexos de la demanda presentada por la parte accionante, se observa que la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON tiene 69 años de edad, que se encuentra afiliada a la EPS FAMISANAR en el régimen contributivo, siendo diagnosticada primeramente con HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA y luego con COXARTROSIS NO ESPECIFICADA.

Con ocasión de los padecimientos en cita, los médicos tratantes le ordenaron que se le practicara el procedimiento quirúrgico de nombre “HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA”, el cual conforme se expuso en el sustento fáctico le fue programado para el 13 de enero hogaño en la clínica Chicamocha, luego haberse concedido la medida provisional solicitada en ese sentido, no obstante el anesthesiólogo que la valoró el 05 de enero de los cursantes, tal y como lo dejara saber al despacho la misma agente oficiosa en correo electrónico que reposa en el ítem 008 del diligenciamiento, decidió suspender la cirugía, esto es, no operarla y remitir a la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON al cardiólogo, así como practicarle de manera urgente un

¹¹ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹² Sentencia T-576 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

¹³ Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

“ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO” para descartar enfermedad coronaria, hecho que se puso en conocimiento de FAMISAMAR remitiéndole para el efecto copia de la orden del mentado examen, como se desprende de la observancia del archivo No. 013 del proceso, el cual de acuerdo a lo informado por la parte accionante el 15 de enero de 2024, en correo electrónico obrante en el pdf 012, no le ha sido realizado a la agenciada.

Por otro lado, según también lo informó la señora LUZ MARINA PINZON acá tutelante en correo electrónico del 18 de diciembre de 2023 (pdf 006 del expediente), a su progenitora finalmente le fue ordenada de forma prioritaria ese mismo día por el ortopedista, la cirugía conocida como “REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA”, diagnosticándola con COXARTROSIS NO ESPECIFICADA, además de ordenarle citas con médico internista, anestesiólogo y odontólogo general, así como también exámenes médicos de hemograma, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico, glucosa en suero u otro fluido diferente a orina, ionograma, uroanálisis, urocultivo, radiografía de tórax, electrocardiograma de ritmo, ecografía doopler de vasos venosos de miembros inferiores, y 30 terapias físicas integrales domiciliarias, lo anterior con el fin de fortalecer rotadores de cabeza izquierda de manera domiciliaria, disponiendo que debían tener lugar mientras se le practicaban los exámenes y consultas con los especialistas y a su vez que todos esos servicios resultan necesarios para poder intervenirla, es decir que se debe practicar con anterioridad al procedimiento quirúrgico, cuyas órdenes médicas que se pusieron en conocimiento de FAMISANAR corriéndole el respectivo traslado con auto del 12 de enero hogaño, conforme se desprende del pdf 011 del expediente digital, cirugía, consultas y exámenes que a la fecha no han sido garantizados, de acuerdo al propio dicho de la EPS implicada en mensaje de datos del 15 de enero hogaño visible en el archivo No. 014, aduciendo que ello obedece a que la paciente está hospitalizada según se lo informó una hija de ésta y por ende está recibiendo atención integral.

Delimitados los aspectos fácticos relevantes, en cuanto a la condición clínica de la paciente, esta instancia pasa a abordar el análisis de las peticiones impetradas por la pretensora en concreto, a efectos de determinar si existe o no vulneración a las prerrogativas alegadas por éste y por ende si hay lugar o no a acceder a ellas.

Es así que en cuanto a la intervención quirúrgica conocida como “HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA”, teniendo en cuenta que la misma fue suspendida por el anestesiólogo como lo dio a conocer la agente oficiosa y como se desprende de la historia clínica aportada por esta que reposa en el pdf 012 del plenario, mientras se obtiene el resultado del ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO que también le prescribió, se ordenará a FAMISANAR EPS que, la lleve a feliz término o se la practique, advirtiendo que la misma deberá tener lugar a más tardar dentro del término de cinco (05) días siguientes al resultado del mentado estudio, siempre y cuando ella sea viable y conforme a la valoración del médico tratante, lo anterior teniendo en cuenta que sin lugar a dudas la demora en el procedimiento ordenado, ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y vida de la

agenciada, ya que ha decaído su estado de salud, aunado que ha de tenerse en cuenta que dicha orden fue expedida en el mes de septiembre de 2023, es decir ha pasado un tiempo más que razonable para su práctica, de allí que se ordene la realización de dicha cirugía, condicionada claro está al resultado del examen que previamente a ello se debe realizar.

De otra parte, en relación al ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO que le fue prescrito a la agenciada el 5 de enero hogaño, del cual ya tiene conocimiento FAMISANAR en la medida que se le envió por parte de esta oficina judicial copia de la orden médica, de cuyo resultado pende como se advirtió antes la realización de la cirugía de la hernia inguinal, ha de tenerse por cierto lo expuesto por la tutelante el 15 de enero hogaño en correo electrónico (ver pdf 012), en cuanto a que FAMISANAR se ha negado a practicárselo, por ende con la negación en la prestación de aquel servicio médico asistencial, no cabe duda que la encartada EPS está en flagrante violación de los derechos de la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, pues estando obligada a prestarle la atención en salud que requiere, al encontrarse ésta afiliada a esa entidad, se ha abstenido de realizarle un procedimiento que estableció el profesional de la salud que la atiende, como plan de tratamiento a su condición de salud.

Lo anterior para significar que resulta de esa manera evidente que existe una afectación a los derechos fundamentales de la agenciada, pues la demora en la materialización del ecocardiograma prescrito, pone en riesgo su salud, dada las consecuencias negativas que de ello se derivan para el manejo y control de los padecimientos que la aquejan.

Así las cosas, se itera, existe una afectación a los derechos fundamentales de la señora HERNANDEZ DE PINZON, ya que siendo FAMISANAR EPS, quien debe garantizarle una responsable y oportuna prestación de los servicios médicos, por encontrarse ésta vinculada a dicha entidad, resulta inaceptable que a la fecha no se le haya practicado el ecocardiograma que le ha sido ordenado, servicio que se persigue logre materializarse por esta vía constitucional, siendo que la demora en ello, sólo impide irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que la usuaria tiene derecho, y se constituye en obstáculos para obtener las asistencias médicas y de paso garantizar el derecho salud de la actora, toda vez que del precitado examen depende la practica del ordenado el año inmediatamente anterior.

En concordancia con lo anterior, éste Juzgado amparará los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, atendiendo su calidad de sujeto de especial protección, dado que es una adulta mayor, y al efecto se ordenará a FAMISANAR EPS que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, adelante los trámites administrativos necesarios en favor de aquélla para lograr la programación del examen denominado "ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO", sin más dilaciones ni omisiones injustificadas, advirtiendo que la práctica del mismo deberá tener lugar a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la presente providencia.

Por otro lado, en lo atinente a las valoraciones con médico internista y anestesiólogo, así como a los exámenes médicos de: hemograma, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico, glucosa en suero u otro fluido diferente a orina, ionograma, uroanálisis, urocultivo, radiografía de tórax, electrocardiograma de ritmo, ecografía Doppler de vasos venosos de miembros inferiores, y las 30 terapias físicas integrales domiciliarias que se le prescribieron desde el pasado 18 de diciembre por parte del ortopedista, de acuerdo a las prescripciones médicas que reposan en el archivo No. 006 de la tutela, respecto de las cuales vale aclarar fueron puestas en conocimiento de la EPS demandada, y que necesariamente deben tener lugar y practicarse a la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, previamente a la cirugía de "REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA" que también se le ordenó por el mismo especialista; no son de recibo para el despacho las alegaciones de la encartada EPS, en cuanto a que considera que por el hecho de estar la agenciada internada en un centro asistencial, se le está brindando una atención integral, pues ello no implica que se le presten los servicios que según el concepto médico del ortopedista resultan necesarios se itera, para que pueda ser intervenida de la cadera, máxime cuando no demostró haberlos prestado, y por el contrario se sabe de acuerdo a conversación telefónica que sostuvo el estrado con la agente oficiosa y de la que se levantó una constancia visible en el archivo No. 016 del expediente, que con exclusión de la cita con odontología y cardiología, ninguna de las demás atenciones médicas especialistas, exámenes y terapias se le han suministrado a su madre.

En este punto es importante señalar, que conforme a la comunicación con la agente oficiosa, a la que se hizo referencia en párrafo precedente, se pudo determinar que la agenciada fue dada de alta de la clínica Foscal Internacional el 16 de enero de los cursantes, por consiguiente y en atención al principio de continuidad sobre el que la Entidad Promotora de Salud demandada debe garantizar la materialización del derecho o del servicio de salud de ésta, el amparo deprecado se concederá, en el sentido de que se le ordenará a FAMISANAR que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, adelante los trámites administrativos necesarios en favor de la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON para lograr la programación de la CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, así como los exámenes de HEMOGRAMA IV, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, NITRÓGENO UREICO, GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, IONOGRAMA, UROANÁLISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TÓRAX, ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, ECOGRAFÍA DOOPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES, y TREINTA (30) TERAPIAS FÍSICAS INTEGRALES DOMICILIARIAS, advirtiéndole que la práctica de todos estos servicios deberán tener lugar a más tardar dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación de la presente providencia, ello en la medida que la no practica, sin lugar a dudas conculca el derecho a la salud de la agenciada, quien

desde septiembre de 2023, le fue diagnosticado y ordenado la practica de un procedimiento el cual a la fecha no ha sido realizado y derivando de ello que para su realización se debe realizar los exámenes y procedimientos que aquí se relacionan.

Igualmente se ordenará a la encartada EPS que practique a la señora MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON, la cirugía conocida como “REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA”, ordenada por el galento tratante el 18 de diciembre del 2023, advirtiendo que la práctica de la misma deberá tener lugar una vez o tan pronto se obtengan los resultados de las citas médicas de anestesiología, medicina interna, así como de los exámenes descritos en el párrafo anterior y culminen las terapias físicas integrales que han de realizársele a la pre nombrada usuaria.

Debe señalarse en punto a la pretensión encaminada a obtener la atención integral respecto de las patologías de la agenciada, que en el presente caso no están dadas las condiciones establecidas por la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional para acceder a una pretensión de éste último tipo, pues pese a predicarse de aquélla la condición de sujeto de especial protección constitucional, ya que es una persona de 69 años de edad, no se está ante la negación sistemática por parte de la EPS accionada en la prestación de servicios a dicha usuaria, sino ante una demora en la prestación de los mismos, aunado a lo cual en este caso el juez constitucional no cuenta con otros elementos que le permitan establecer la necesidad de servicios adicionales para la atención de su estado actual de salud, y por ende, se impone negar el amparo deprecado en dicho aspecto y así se dispondrá en la parte resolutive de este proveído, además que con las ordenes de practica de los exámenes y procedimientos, se garantiza el derecho a la salud y vida de la agenciada.

Por último, se desvinculará a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), por no evidenciarse de su parte vulneración alguna a los derechos fundamentales de la madre de la accionante, sumado a que la figura del recobro desapareció del ordenamiento jurídico, conforme con lo dispuesto en Artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 y las resoluciones 205 y 206 de 2020.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora **MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON** identificada con C.C. No. 63.287.236, por lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a FAMISANAR EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si ello aún no hubiere tenido lugar, proceda a adelantar los trámites administrativos necesarios para lograr en favor de la señora **MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON** identificada con C.C. No. 63.287.236, la programación del “**ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO**”, ordenado por el galeno tratante el 5 de enero de los cursantes, sin más dilaciones ni omisiones injustificadas, advirtiendo que la práctica del mismo deberá tener lugar a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la presente providencia.

TERCERO: ORDENAR a FAMISANAR EPS que practique a la señora **MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON** identificada con C.C. No. 63.287.236, la intervención quirúrgica conocida como “**HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA FEMORAL DERECHA**”, advirtiendo que la misma deberá tener lugar a más tardar dentro del término de cinco (05) días siguientes al resultado del “**ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO**” que se menciona en el numeral anterior, ello previa valoración del médico tratante y siempre y cuando los resultados obtenidos del examen en mención lo permitan, ello en consonancia con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: ORDENAR a FAMISANAR EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si ello aún no hubiere tenido lugar, proceda a adelantar los trámites administrativos necesarios para lograr en favor de la señora **MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON** identificada con C.C. No. 63.287.236, la programación de la CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, así como la realización de los exámenes de: HEMOGRAMA IV, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, NITRÓGENO UREICO, GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, IONOGRAMA, UROANÁLISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TÓRAX, ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES, y TREINTA (30) TERAPIAS FÍSICAS INTEGRALES DOMICILIARIAS, advirtiendo que la práctica de todos estos servicios deberán tener lugar a más tardar dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación de la presente providencia o antes si ello fuere posible, por las razones expuestas en los considerandos de este fallo.

QUINTO: ORDENAR a FAMISANAR EPS que practique a la señora **MARIA CECILIA HERNANDEZ DE PINZON** identificada con C.C. No.

63.287.236, la cirugía de nombre “**REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA Y LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA**”, ordenada por el galento tratante el 18 de diciembre del 2023, advirtiendo que la práctica de la misma deberá tener lugar una vez o tan pronto se obtengan los resultados de las citas médicas de anestesiología, medicina interna, así como de los exámenes descritos en el numeral anterior y culminen las terapias físicas integrales domiciliarias que han de realizársele a la pre nombrada usuaria, y previa valoración del médico tratante, lo anterior en consonancia con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO: **NEGAR** la pretensión de atención integral, de acuerdo con lo expuesto en las consideraciones del presente fallo.

SEPTIMO: **DESVINCULAR** de la presente actuación a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, por lo anunciado en las consideraciones de esta decisión.

OCTAVO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

NOVENO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,


JULIAN ERNESTO CAMPOS DUARTE
Juez.