



República de Colombia
Juzgado Laboral Municipal
Pequeñas Causas
Armenia

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	José Ancizar López Aguirre.
Accionado:	Entidad Promotora de Salud Sanitas EPS
Radicación:	63-001-41-05-001-2023-00240-00

Armenia, Diecisiete (17) de julio de dos mil veintitrés (2023)

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **José Ancizar López Aguirre**, en contra de **Entidad Promotora de Salud Sanitas E.P.S**

I. ANTECEDENTES

José Ancizar López Aguirre promovió la acción constitucional con el propósito de amparar su derecho fundamental a la salud, el cual supuestamente está siendo vulnerado por la entidad responsable que no ha autorizado los procedimientos necesarios para el manejo de su enfermedad coronaria.

Como base de la acción, manifestó que lleva más de dos (2) años padeciendo una enfermedad cardíaca llamada «*insuficiencia de la válvula mitral*». Explicó que el médico de la IPS Fundación Alejandro Londoño ordenó un examen especializado denominado «*ecocardiograma Transtorácico*». Indicó que el 12 de abril de 2021 se realizó el mencionado examen en la IPS Sociedad Cardiovascular del Eje Cafetero. Mencionó que el 20 de abril de 2023 se realizó otro eco-cardiograma Transtorácico en la IPS Fundación Alejandro Londoño, donde se evidenció un deterioro en su función cardíaca, concretamente una «*Disfunción diastólica grado III del ventrículo izquierdo, aurícula izquierda severamente dilatada, válvula tricúspide con*

insuficiencia leve y probabilidad de hipertensión pulmonar, e insuficiencia de la válvula mitral severa».

Afirmó que desde el 11 de agosto de 2022 solicitó una cita con la especialidad de Cirugía Cardiovascular, la cual solo fue autorizada hasta el 21 de abril de 2023 en la Clínica San Rafael. Agregó que fue valorado por una médica especialista en Cirugía Cardiovascular, quien indicó realizar un examen de apoyo diagnóstico llamado «*Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo*» y un nuevo eco-cardiograma transesofágico. Preciso que el 21 de junio de 2023 se realizó una Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo en la IPS Cardiogroup en la ciudad de Armenia, y el cardiólogo intervencionista y hemodinamista informó una enfermedad coronaria severa de múltiples vasos e insuficiencia mitral leve a moderada, solicitando ser valorado por la especialidad de Cirugía Cardiovascular para realizar una «*revascularización miocárdica quirúrgica*», debido al riesgo de muerte súbita por enfermedad del tronco.

Indicó que el 23 de junio de 2023 se sintió deteriorado, por lo cual consultó en la Clínica del Café Dumian Medical, donde fue valorado por un médico general que le ordenó exámenes paraclínicos para determinar su estado. Posteriormente, fue valorado por un médico internista, quien determinó que debería estar en una Unidad de Cuidado Intensivo debido a la complejidad de su enfermedad y los síntomas que presenta. Explicó que el 24 de junio de 2023, por orden de su médico tratante, la Clínica del Café solicitó y comenzó el trámite de remisión a la especialidad de cirugía cardiovascular a través de la EPS SANITAS, la cual fue radicada con el consecutivo # 63595, sin obtener respuesta hasta el momento. Afirmó que el 29 de junio de 2023 realizó una llamada al área de referencia de la EPS, donde le informaron que se ha solicitado a la Clínica Sagrada Familia, Clínica Comfamiliar, Clínica Rosales y Clínica

Avidanti en Manizales, pero no ha obtenido respuesta, y solicitará autorización al supervisor para poder solicitar el tratamiento en la red de Antioquia.

Mencionó que se acercó a la Clínica San Rafael, donde tienen la especialidad e incluso tienen el cupo para ingresarlo. Preguntó si era posible generar una autorización o con quién podía hablar, pero fue tratado de forma déspota o grosera. Explicó que el procedimiento es sumamente costoso y su situación económica solo le permite conservar su mínimo vital, y se encuentra en riesgo de muerte.

Por su parte, la **Entidad Promotora de Salud Sanitas E.P.S**, solicitó que se niegue la acción de amparo porque se han adelantado todas las actuaciones tendientes al amparo de sus derechos fundamentales. Manifestó que el actor ingresó el 23 Junio a la Unidad de Cuidados Intensivos en la IPS Clínica del Café (Dumian) donde permaneció hasta el 3 Julio; dijo que el accionante tiene antecedentes de dislipidemia, ex tabaquismo, con cuadro de disminución de su clase funcional NIYA I a III, derivado de la consulta externa con CCI que evidencia enfermedad coronaria severa multivaso con lesión de tronco común lesión 90% distal. Descendente anterior: lesión del 80% proximal y medio. Diagonal numero 1: Lesión del 90% ostial y lesión 80% proximal. Circunfleja lesión 75% ostial. Marginal numero 2: lesión 80% proximal. Ramo intermedio lesión 50% (21/06/23), ECO TT (21-06-2023) reporta FEVI 60% con prolapso de válvula mitral con insuficiencia moderada, es direccionado a urgencias/UCI por alto riesgo cardiovascular por lo tanto, inician trámite de remisión para valoración y/o manejo cirugía cardiovascular. Explicó que se inició el trámite para remisión el 23 de junio de 2023, por parte de la EPS a la red que cuenta con especialidad sin lograr disponibilidad.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **artículo 86 de la C.P.**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley; además y de conformidad con lo previsto en los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, para efectos de determinar la procedencia de la acción de tutela debe acreditarse los requisitos de legitimación en la causa (activa y pasiva); la inmediatez; y la subsidiariedad.

En lo referente a la **legitimación en la causa por activa**, el artículo 86 de la constitución política en concordancia con el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, ésta se configura: i) a partir del ejercicio directo de la acción ii) de la representación legal, -como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas-, iii) a través de apoderado judicial -caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo-; iv) o por medio de agente oficioso. No obstante, esta última figura no procede directamente, pues es necesario que el agente oficioso afirme que actúa como tal y además demuestre que el agenciado no se encuentra posibilitado para promover su propia defensa. **(CC T-054 de 2014).**

Respecto de la **legitimación por pasiva**, de la lectura de los artículos 5, 13 y 42 del decreto 2591 se establece que la acción de tutela se puede promover contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, y de los particulares, en este último caso siempre que estén encargados de la prestación de un servicio público, o, respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión.

En lo que comporta a la **inmediatez**, la finalidad de la acción de tutela es garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados; en ese orden si bien la acción de tutela se puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse en un tiempo razonable, oportuno y justo. Sin embargo, la Corte Constitucional ha indicado que el requisito no es exigible de forma estricta cuando se demuestra que la vulneración cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez sea muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos continúa y es actual. **(CC T-194 de 2021)**

Finalmente y en lo que atañe a la **subsidiariedad** el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo **(CC T-177 de 2013)**.

La valoración del perjuicio irremediable implica la concurrencia de varios elementos esenciales a saber, i) que sea cierto, es decir que existan fundamentos empíricos acerca de su probable ocurrencia, ii) debe ser inminente, esto es que esté próximo a suceder, y iii) que su prevención o mitigación sea urgente para evitar la consumación de un daño. **(CC-T 554 de 2019)**

Finalmente, respecto del requisito de subsidiariedad, para los asuntos como el aquí debatido, la Corte Constitucional ha considerado que, a pesar de que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de “*conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez*” los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios, dicho mecanismo no puede considerarse idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales. **(CC T-171 de 2018)**

2. Derecho fundamental a la Salud en Colombia.

Los **artículos 1 y 2 de la Ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la

legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva **(C.C. Sentencia T-089 de 2018)**. En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (C.C. Sentencia T-089 de 2018)*. El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados **(C.C. Sentencia T-1198 de 2003)**. Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el

paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad (**C.C. Sentencia T-402 de 2018**).

Un análisis constitucional de estos principios permite concluir, que el suministro de medicamentos y tecnologías constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. Esta obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, pues de no hacerlo, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad (**C.C. Sentencia T-092 de 2018**).

3. **Caso Concreto**

A partir de todo lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que, **José Ancizar López** se encuentra legitimado por activa para invocar la protección de sus derechos fundamentales pues el mismo actúa en nombre propio.

Por su parte **Entidad Promotora de Salud Sanitas E.P.S** se encuentra legitimada por pasiva pues a pesar de que es una institución de derecho privado, el **artículo 42 del decreto 2591 de 1991**, establece la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en aquellos eventos en los que el particular presta un servicio público, situación que es la aquí descrita dado que la entidad es la encargada de garantizar la prestación del servicio público de seguridad social en salud.

Por otra parte, ha de destacarse que el requisito de inmediatez también se superó habida cuenta que la presunta afectación del derecho a la salud del accionante se mantiene en el tiempo

mientras no se garantice el acceso a las tecnologías y al tratamiento que deprecia.

Respecto de la subsidiariedad, ha de rememorarse que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la salvaguarda del derecho fundamental a la salud, dado que los asuntos como el aquí ventilado no tienen en la actualidad un trámite más expedito e idóneo que el presente amparo para la salvaguarda de las garantías reclamadas.

Así las cosas, entrando entonces en el análisis de fondo del asunto planteado se tiene que el accionante presenta varias patologías que afectan su corazón a saber: «*enfermedad coronaria severa de múltiples vasos incluyendo tronco común, enfermedad microvascular leve, cardiomiopatía mixta levemente dilatada, función sistólica fevi 60%, insuficiencia mitral leve a moderada angiografocamente*» (f. 24 archivo 1); se denota que para efectos de tratar las múltiples patologías se le ordenó de carácter urgente una «*revascularización miocárdica quirúrgica*» (f. 24 archivo 1); se constata además que el médico tratante advierte que el accionante tiene un riesgo alto de muerte por la patología que trata.

En este orden de ideas, a juicio de este juzgador, fluye que con el actuar de la E.P.S. accionada no se superó la vulneración al derecho a la salud de la accionante, pues no ha dado un tratamiento integral y pronto para el accionante y tratar la grave patología que le aqueja; situación que los principios de *integridad accesibilidad y continuidad*. Ha de decirse que no son de recibo las talanqueras administrativas que ha formulado la accionada para condicionar el tratamiento suspender el tratamiento de la actor, a que a una IPS de la red de prestadores se le antoje tratar al paciente. Tales obstáculos no solo afectan gravemente la salud del paciente quien por demás

tiene un riesgo alto de muerte, sino su dignidad humana, pues es tratado como un objeto.

Y es que precisamente por la estructura actual del sistema de salud colombiano, son las EPS las encargadas de adoptar todos los mecanismos para promover y garantizar que se preste un servicio de salud con calidad; al accionante no le pueden hacer oponibles las barreras administrativas tales como la inexistencia de convenios con IPS, o cualquier otra que condicione el goce del derecho fundamental a la salud.

Así las cosas, la solución que se acompasa con la protección del derecho fundamental a la salud de la accionante es ordenar a *Entidad Promotora de Salud Sanitas E.P.S* que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante todas las actuaciones administrativas, tendientes a autorizar y llevar a cabo la «*revascularizacion miocardica quirurgica*»; o cualquier procedimiento ordenado por el medico tratante para efectos de tratar las patologias graves del corazon que le aquejan.

III.DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Laboral Municipal de Pequeñas Causas de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **José Ancizar López** en contra de **Entidad Promotora de Salud Sanitas E.P.S**

SEGUNDO: ORDENAR a **Entidad Promotora de salud Sanitas E.P.S** . que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante todas las actuaciones administrativas, tendientes a autorizar y llevar a cabo la «*revascularizacion miocardica quirurgica*»; o cualquier procedimiento ordenado por el medico tratante para efectos de tratar las patologias graves del corazon que le aquejan.

TERCERO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

Notifíquese y cúmplase,



**MANUEL ALEJANDRO BASTIDAS PATIÑO
JUEZ**



Puede escanear este código QR para acceder al Micrositio del Juzgado o dirigirse al siguiente enlace <https://t.ly/P-59>