



Referencia: Acción de Tutela **2024-00006-00**
Accionante: Aida Luz Vásquez Gutiérrez y Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca (Personera Municipal de Puracé – Cauca, **Agente oficiosa**)
Accionado: ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA (EPSI AIC-EPSI).
Vinculados: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y ADRES
Informado: Interventor de Asmet Salud EPS.

Coconuco, Puracé, Cauca, doce (12) de marzo de 2024.

Procede el Despacho a decidir sobre la acción de tutela interpuesta por la Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca, Personera Municipal de Puracé ©, actuando como agente oficiosa de **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ** en contra de la **ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA - EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDIGENA** en adelante “**AIC EPS-I**”, siendo vinculadas el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E.**, la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** en adelante “**ADRES**” e informado el INTERVENTOR de Asmet Salud EPS.

ANTECEDENTES

El Despacho resuelve la acción de tutela interpuesta por la Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca, Personera Municipal de Puracé ©, actuando como agente oficiosa de **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, ante la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, SALUD, **PETICION** y SEGURIDAD SOCIAL, por parte de la AIC EPS-I, al “**no fijar, fecha, hora y lugar para que le sean practicados los procedimientos médicos a la señora AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**”, para este caso determinados en la tutela como: “**cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico.**”, por cuanto le fue diagnosticado **CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**, desde el 15 de mayo de 2023 y se hacen necesarios para el tratamiento de su afección.

LA DEMANDA

Manifiesta la agente oficiosa que:

1.- La accionante se encuentra afiliada a la AIC EPS-I en el régimen subsidiado, lo cual se evidencia de lo relatado en la tutela y presenta un diagnóstico de **CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**.

2.- Que por el diagnóstico el día 31 de agosto de 2023, le fueron ordenados los procedimientos que da a conocer: cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico, pero que han transcurrido 5 meses y no ha sido posible llevarlos a cabo razón por la cual radicó **derecho de petición** el 6 de febrero de 2024 y a la fecha no le han brindado respuesta la petición vulnerando sus derechos fundamentales.

Con base en lo argumentado solicita le sean tutelados sus derechos de la vida en condiciones dignas, la salud, la seguridad social y petición y en consecuencia se ordene fijar fecha, hora y lugar para que le sean practicados los procedimientos médicos.

Hace referencia a los artículos 86, 48, 49 de la Constitución Política, 10 del Decreto 2591 sde 1991, Jurisprudencia de la Corte Constitucional: Sentencias T-017/21; Ley Estatutaria 1751 de 2015 (integralidad); como aplicables al presente caso.

PRUEBAS APORTADAS

Dentro de las pruebas presentadas en fotocopia se destacan las siguientes:



- Fotocopia de la c.c. de la accionante.
- Copia del derecho de petición
- Historia clínica de la accionante.
- Fórmula médica.
- Autorizaciones de servicios en salud y
- Exámenes clínicos.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD DEMANDADA Y DE LAS VINCULADAS.

a.- AIC EPS-I.

Notificada el 28 de febrero de 2024, a las 3:27 p.m., a los correos electrónicos: notificacionesjudiciales@aicsalud.org.co, juridicaaic02@gmail.com, jurídica@aicsalud.org.co, correo@aicsalud.org.co y registronacional3@aicsalud.org.co, hasta la emisión de la presente decisión **guardó silencio**.

b.- La SECRETARIA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA (HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.) - (VINCULADA)

Mediante Auto # 0072 del 28 de febrero de 2024, fue vinculada y ordenada su notificación producto de lo cual el 29 de febrero de 2024, por intermedio de la Dra. Ana Dolores Lorza Bedoya, en calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Departamental de Salud del Valle, contestó manifestando que las competencias de los entes territoriales en salud se encuentran establecidas en la Ley 715 de 2001, adicionadas en la Ley 2294 de 2023, Plan Nacional de Desarrollo, la vinculación de la Secretaría de Salud del Valle es accesorio, no vinculante por cuanto las pretensiones se dirigen a la AIC EPSI, con ocasión de la falta de oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

Que el marco de los servicios de salud en Colombia se establece en la Resolución 2366 de 2023, por el cual se actualizaron y establecieron los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC para el año 2024, cita aparte y concluye que las ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL PLAN DE BENEFICIOS (EAPB), son los responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, siendo la SUPERSALUD el máximo órgano de inspección, vigilancia y control de los agentes que intervienen en el SSSS, por lo que debe propender por el estricto cumplimiento de los deberes y obligaciones legales, realizando la auditoría preventiva y reactiva en investigación, vigilancia y control.

Concordante con el principio de integralidad y continuidad estando el accionante activo en la AIC EPSI como EAPB debe garantizar en forma integral y oportuna, los servicios, suministros, medicamentos, se encuentren o no descritos en el PB, conforme lo prescrito por su médico tratante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019, a través de la IPS de la red pública o privada con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, o adquirirlo de no tenerlo.

En relación con las pretensiones refiere: *“Respecto a la realización de los procedimientos, indicamos que específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, COMO EN ESTE CASO QUE NO SE HA AUTORIZADO Y PROGRAMADO LOS SERVICIOS DE SALUD ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y a la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios, específicamente por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos.*

En ese sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se obstaculiza su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y arbitrario de cargas administrativas de las EPS a los afiliados.”



Por último, se sustenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, con base en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, para solicitar la desvinculación de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca, ante la ausencia de responsabilidad a ellos imputable que y que haya generado violación de derechos fundamentales del accionante.

c.- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA (VINCULADA).

Como fuera vinculada a esta acción de tutela la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, vía correo institucional dio contestación a la tutela a través de la Dra. KENNY MARCELA MORENO CORTES, Profesional Especializada Proceso Gestión Jurídica, Secretaria de Salud del Cauca, quien manifestó:

Que AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ, identificada con c.c. # 25268404, se encuentra afiliada a la ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA AIC EPSI, por lo tanto, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA sostiene la falta de legitimación en causa por pasiva, teniendo en cuenta que no tiene competencia ni en la atención, ni en la financiación de servicios y tecnologías en salud.

Consultada la página de la ADRES (BDUA), AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ se encuentra en estado activo en la Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI, régimen subsidiado en el municipio de Puracé – Cauca, con fecha inicial de afiliación 1 de abril de 2022, siendo la AIC la responsable de garantizar el acceso a los servicios de salud, medicamentos, tecnologías de salud y la garantía de una atención integral, oportuna y de alta calidad la accionante.

Menciona que no es competencia del ente Territorial Departamental asumir los costos en salud de aquellos afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO, entendiéndose como régimen contributivo el conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al SGSSS cuando la vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleador.

Señala que as EPS son las entidades responsables de garantizar la prestación de los servicios en salud de forma oportuna, la entrega de medicamentos que requiere el paciente que sean prescritos por el médico tratante y de proporcionar la atención o asistencia médica sin que se presenten retrasos o barreras administrativas que dificulten o limiten el acceso a los servicios de salud

Refiere la Sentencia T-397-2017 (falta de oportunidad en la prestación del servicio), T-017-2021 (deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud), la Ley 1751 de 2015 y 1122 de 2007 (prestación de servicios de salud en forma oportuna y con calidad); la Circular 000013 de sept 15/16 (prestación de servicios de salud y remoción de barreras y atención oportuna), y Decreto 1011 de 2006 (características de los SOGCS – oportunidad).

La ley 1955 del 31 de diciembre de 2019 (Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022), señala que la responsabilidad del pago de los servicios prestados después del 31 de diciembre de 2019, no financiados por la UPC le corresponden asumirlos a la ADRES. Por tal motivo la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, no debe ser vinculada no si quiera para efectos de pago debido a que ya no participa en dicho proceso. Igualmente hace alusión a la resolución 388 del 10 de febrero de 2020, la cual establece el procedimiento de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que hayan sido prestados a los afiliados del Régimen Subsidiado a partir de 1 de enero de 2020, por parte de ADRES.

Relaciona igualmente la Resolución 388 del 10 de febrero de 2020, Resolución 41656 de 2019 y Resoluciones 205 y 206 de 2020, por medio de las cuales se fijaron los presupuestos máximos con el fin de que las EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la UPC, por lo que se transfieren más recursos del sistema de salud a las EPS, acabándose con lo recobros a los entes territoriales. Por ello en el evento en que se requieran servicios y tecnologías de salud que no se encuentren financiadas con cargo a la UPC, deberán ser asumidas y financiadas por la EAPB con cargo al techo o presupuesto máximo asignado por la ADRES.



Que no existe razón para ser vinculada, la Secretaría no debe asumir responsabilidad alguna por cuanto existe falta de legitimación en la causa por pasiva de conformidad con lo normado en el art. 5 del Decreto 2591/91, **solicitando se declare que el Departamento del Cauca – Secretaría de Salud no ha vulnerado derechos fundamentales de Aida Luz Vásquez Gutiérrez, solicitando su desvinculación por falta de legitimación en causa por pasiva.**

d.- La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES” - (VINCULADA)

De parte de “ADRES”, que fuera vinculada mediante auto # 76 del 8 de marzo de 2024, vía correo institucional el 8 de marzo de 2024, se recibió respuesta a la vinculación que oficiosamente realizó el Despacho y manifestó que de conformidad con la normatividad vigente y desde el 1 de agosto de 2.017, entró en operación como Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y es la encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en Salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP). Razón por la cual se suprimió el FOSYGA y la DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Igualmente realiza un análisis de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados para este caso respecto de los derechos a la salud, seguridad social, vida digna y la vida, refiriendo la falta de legitimación por pasiva (Sentencias T-519 de 2001, T-1001 de 2006 y T-416 de 1997).

Hace referencia a las funciones de las EPS de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100/93, para enfatizar que las EPS tienen obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de sus afiliados y no retrasarla de tal forma que pongan en peligro su salud o su vida con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC.

Indica que el Sistema de Seguridad Social en relación con los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud prevé distintos mecanismos de financiación, que entre ellos se tiene los contemplados en la Resolución 3512 de 2019 y sus anexos (Servicios y tecnologías en salud financiados con cargo a la unidad de pago por capitación – UPC), presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación - UPC (Artículo 5 de la resolución 205 de 2020) y servicios y tecnologías no financiados con recursos de la UPC y del presupuesto máximo (Resolución 2152 de 2020).

Que con base en la normativa expuesta es función de la EPS la prestación del servicio de salud y no de la ADRES que debe ser desvinculada por fundamentarse una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad, además de conformidad con el parágrafo 6º del artículo 5.4 de la Resolución 205 de 2020, los costos de servicios de salud deben cargarse al presupuesto máximo y por ello no habrá lugar a reembolso.

De conformidad con lo expuesto solicita negar el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES y desvincularla por cuanto no ha desplegado ninguna conducta que vulnere los derechos fundamentales de la accionante; y negar cualquier solicitud de recobro por cuanto se ha demostrado que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos y que además los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación y sugiere modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del SGSSS con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no debe ser sufragadas con recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.



COMPETENCIA:

El Artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, mediante procedimientos preferentes y sumarios, por sí o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Correspondería determinar si la AICE EPSI y la vinculada (Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE), vulneraron los derechos de **petición, la salud, la vida en condiciones dignas y la seguridad social**, al no dar contestación a la petición adiada 6 de febrero de 2024, e igualmente al no al no fijar, fecha, hora y lugar para que le sean practicados los procedimientos médicos a la señora AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ, determinados en la tutela como: “*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico.*”, por cuanto le fue diagnosticado **CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**, que se hacen necesarios para el tratamiento de su afección.

En relación con la procedibilidad de la acción revisaremos el cumplimiento de los requisitos:

LEGITIMACIÓN POR ACTIVA

Tal como lo consagra el artículo 86 constitucional y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, el titular de la acción es cualquier persona que haya sido vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, pudiendo presentarse de manera directa o por persona que lo represente. En resumen, la persona podrá invocar directamente el amparo constitucional o por terceros que actúen como apoderados, representantes o agentes oficiosos, cuando la personas no se encuentre en condiciones de realizarlo por sí misma.

Para el presente caso la señora AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ presenta la acción constitucional por intermedio de agente oficiosa, Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca y sobre la base de una petición fechada 6 de febrero de 2024, enviado a los correos electrónicos de la AIC EPSI y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA”, elevada por la Personera Municipal de Puracé como agente Oficiosa de la accionante y no contestada, situación que hace que se legitime para proteger su derecho presuntamente vulnerado (Sentencia T-817 de 2002) e igualmente respecto de unos procedimientos médicos ordenados por el tratante a los cuales no se les ha fijado fecha, hora y lugar para su práctica; por lo anteriormente expuesto habilitada o legitimada para instaurar la tutela.

LEGITIMACION POR PASIVA

De conformidad con el artículo 13 del Decreto 2591/91, la acción “*se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental (...)*”.

De igual manera en la Sentencia T-416/97, la Corte Constitucional la explicó así: “*La legitimación por pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante una demanda sobre una pretensión de contenido material.*”

El art. 5 del decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. En este caso, uno de los derechos fundamentales presuntamente violado es el de petición, el cual fue vulnerado por la AIC EPSI y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA, al no dar respuesta dentro del término establecido en el artículo 14 de la ley 1755 del 2015.

De igual manera demandó a la AIC EPSI como entidad y encargada de prestar el servicio de salud a la accionante, quien de conformidad con la documentación allegada pertenece al **régimen subsidiado**, habilitándola como parte pasiva en la presente acción; el Juzgado de manera oficiosa



vinculó a la presente acción al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, a la Secretaría de Salud Departamental del Cauca y a la ADRES.

EN CUANTO A LA INMEDIATEZ

Es una condición de procedencia de la acción de tutela y debe verificarse que se haya promovida dentro de un término razonable, prudencial y cercano a la ocurrencia de los hechos vulneradores de los derechos fundamentales con el fin de evitar que el transcurso del tiempo desvirtúe la transgresión o amenaza y devenga la improcedencia del mecanismo. Sentencia T-792/09 de la Corte Constitucional.

De otra parte, la Sentencia T-332 de 2.015, M. P. Alberto Rojas Ríos; nos acerca al estudio de uno de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela que es el de la INMEDIATEZ y al respecto contempla:

“De acuerdo a la jurisprudencia constitucional, el principio de inmediatez constituye un requisito de procedibilidad de la acción de tutela, por lo que su interposición debe ser oportuna y razonable con relación a la ocurrencia de los hechos que originaron la afectación o amenaza de los derechos fundamentales invocados. La petición ha de ser presentada en un tiempo cercano a la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos. Si se limitara la presentación de la demanda de amparo constitucional, se afectaría el alcance jurídico dado por el Constituyente a la acción de tutela, y se desvirtuaría su fin de protección actual, inmediata y efectiva de tales derechos.

Por lo tanto, la inactividad o la demora del accionante para ejercer las acciones ordinarias, cuando éstas proveen una protección eficaz, impide que resulte procedente la acción de tutela. Del mismo modo, si se trata de la interposición tardía de la tutela, igualmente es aplicable el principio de inmediatez, según el cual la falta de ejercicio oportuno de los medios que la ley ofrece para el reconocimiento de sus derechos no puede alegarse para el beneficio propio del sujeto de la omisión o la tardanza[4].

En el presente caso se cumple con el requisito de inmediatez, en primer lugar porque respecto del derecho de petición se han superado los términos previstos en la Ley para informar a la peticionaria respecto de información sobre el trámite dado a su cita médica de cateterismo y la práctica de los procedimientos requeridos y en segundo lugar, porque debido a su diagnóstico, desde el 31 de agosto de 2023, le fueron **ordenados unos procedimientos quirúrgicos por el médico tratante, Dr. Alberto Carlos Anaya Revollo**, Cardiólogo Intervencionista del Hospital Universitario del Valle y **a pesar de haber sido autorizados desde el 11 de septiembre de 2023, a la fecha no le han fijado fecha y menos le han sido practicados**. Así las cosas, ha transcurrido un término necesario y razonable a la reclamación por esta vía, habilitándose el uso de la tutela para el amparo de sus derechos.

CUMPLIMIENTO DEL PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD

La acción de tutela es de carácter subsidiario y puede ser utilizada: a) cuando no exista otro medio judicial a través del cual se pueda resolver un conflicto relacionado con la vulneración de un derecho fundamental, b) cuando existiendo otras acciones, estas no resultan eficaces o idóneas para la protección del derecho que se trate, o c) cuando existiendo acciones ordinarias, resulte necesaria la intervención del juez de tutela para evitar que ocurra un perjuicio irremediable.

Se reconoce para este caso la subsidiariedad y excepcionalidad de la acción de tutela sobre la eficacia de los medios ordinarios a los que debe acudir, preferentemente siempre que sean eficaces y por ello se deben agotar, es por ello que para el presente caso en **relación con el derecho de petición** debe tenerse en cuenta la Sentencia T-114/18, M., dentro del expediente T-6.492.167, actuando como M. P. Carlos Bernal Pulido, que prevé que en “*el ordenamiento jurídico colombiano no tiene previsto un medio de defensa judicial idóneo ni eficaz diferente de la acción de tutela, de modo que quien resulte afectado por la vulneración a este derecho fundamental no dispone de ningún mecanismo ordinario de naturaleza judicial que le permita efectivizar el mismo.*”, cuando no se produzca respuesta a la petición, como el presente caso, puede acudir directamente a la acción de amparo constitucional y está llamada a proceder en términos de subsidiariedad.

De otra parte, bien puede decirse existe otro medio de defensa judicial ante la Superintendencia de Salud, **los derechos fundamentales de la accionante presuntamente vulnerados (salud y**



vida en condiciones dignas), habilitan de forma directa su estudio a través de esta acción constitucional.

La **idoneidad** debe ser analizada en el caso concreto y podemos tener por sentado que la **accionante**, quien actúa a través de agente oficiosa, **pertenece al régimen subsidiado** o sea de escasos recursos económicos y los derechos fundamentales involucrados petición, salud y vida en condiciones dignas, deben ser salvaguardados de manera eficaz ante su presunta vulneración, además de lo anterior podría generarse un perjuicio irremediable sobre la base que una acción administrativa sería ineficaz por el tiempo que puede durar y la vulneración del derecho a la salud no es remediable en forma retroactiva.

DE LAS PARTICULARIDADES DE LA PRESENTE ACCIÓN

Es de anotar que la presente acción fue presentada ante este Despacho Judicial vía correo electrónico institucional el 27 de febrero de 2024, avocándose el día 28 de febrero de 2024, admitiéndola por Auto # 0072 en contra de la AIC EPSI y ordenando la vinculación del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca y la ADRES.

Conforme al artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, este Despacho es competente para proferir la sentencia respectiva teniendo en cuenta que se puede adelantar “*ante el juez con jurisdicción en el lugar donde se produjeren sus efectos*” como lo dice la Corte Constitucional en el Auto 256 de 2.012.

La acción de tutela procede contra la AIC EPSI y el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” ESE, en tanto que son responsables de la contestación de la petición impetrada por la Agente del Ministerio Público como agente oficiosa de la accionante e igualmente de la prestación del servicio público de la seguridad social en salud, respecto de la accionante que se encuentra afiliada y activa en el régimen subsidiado de esa EPS, siendo el Hospital Universitario del Valle un prestador de servicios de salud de la AIC EPSI.

LA PRETENSIÓN

De acuerdo con la situación fáctica planteada por la agente oficiosa de la accionante, se pretende que la AIC EPSI, de contestación al **derecho de petición** impetrado y que igualmente **se fije, fecha, hora y lugar para que le sean practicados los procedimientos médicos a la señora AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, determinados en la tutela como: “*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico.*”, necesarios para el tratamiento de su diagnóstico de **CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**.

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

Problema jurídico:

De conformidad con los hechos que han dado lugar a la controversia objeto de la presente acción de tutela, le corresponde al Despacho determinar si la EPS accionada y el prestador autorizado Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, han amenazado o vulnerado derechos fundamentales de Aida Luz Vásquez Gutiérrez, al no contestar el **derecho de petición** impetrado y al no **fixar, fecha, hora y lugar para que le sean practicados los procedimientos médicos ordenados por el médico tratante a la señora AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**.

En relación con el **DERECHO DE PETICIÓN**; debemos manifestar que es de estructura fundamental, dado su alto grado de convivencia social, de libertad de expresión y participación ciudadana, acontecer que hace a la acción propicia ante una afrenta a tan claro derecho, puesto que no existe otro medio judicial efectivo que le satisfaga.

El Art. 23 de la C. P. nos informa que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a **obtener pronta**



resolución. Bajo esta perspectiva este derecho tiene una doble connotación: es un derecho de todas las personas y una obligación de las autoridades e incluso de los particulares de resolver en forma oportuna y eficaz. (Subraya el Despacho)

En torno al aludido derecho y respecto de las autoridades públicas, la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha sido enfática al afirmar que:

“El derecho de petición se desarrolla en dos momentos, el primero de ellos es el del acceso del particular a la autoridad mediante la presentación de una solicitud respetuosa, y el segundo que resulta de mayor trascendencia, es el de la decisión de la cuestión planteada. De nada serviría la posibilidad de llegar a las instancias competentes, para formular un reclamo o una pretensión, si las autoridades no tuvieran la correlativa obligación de brindar una respuesta”. (Sentencia T-134 de 1.996, Magistrado Ponente: Dr. Vladimiro Naranjo Mesa).

Teniendo en cuenta tanto lo esbozado por la accionante, dado que la AIC EPSI guardó silencio y el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, no se refirió en su contestación respecto de ese tópico, podemos afirmar que finalizado el término previsto para dar respuesta a la solicitud e incluso en la contestación de la acción constitucional, las accionadas incumplieron con su obligación y por ello se vulneró el derecho de PETICIÓN que ostenta la accionante, porque no hubo respuesta, pudiendo colegirse de la simple revisión de la documentación aportada por la tutelante y la vinculada Hospital Universitario del Valle, de la que se concluye que finiquitó el término legal (quince días), sin respuesta.

DERECHOS A LA SALUD y la VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

La Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha resaltado que la garantía del derecho a la salud implica el acceso efectivo a los servicios médicos que *requiera* una persona para conservar su estado de salud, cuando se encuentre comprometida su vida, su dignidad o su integridad personal, en condiciones de *“oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad”*¹. Por ello, en términos de la sentencia T-760 de 2008², anotó que *“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad.”*³ *El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona”*.

El derecho a la vida es el primero y más importante de los derechos fundamentales, sin su protección ninguna razón tendría el establecimiento de normas que garantizan las demás.

Por esa preeminencia es que se impone a las entidades públicas y privadas la obligación de cuidar ese derecho, no solamente creando normas que señalan conductas prohibitivas sino también con acciones que las preservan usando todos los medios institucionales al alcance.

El derecho a la salud ha sido definido por la Corte Constitucional 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”*⁴, que *“implica a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación”*⁵ (Resalta la Corte).

Asimismo, bajo igual lógica de garantizar el bienestar máximo al individuo, se ha señalado que *“la salud es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona”*⁶. *En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende*

¹ Sentencia T-859 de 2003 MP Dr. Eduardo Montealegre Lynett

² MP Dr. Manuel José Cepeda Espinosa

³ La jurisprudencia sobre el acceso a los servicios de salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Entre otras sentencias, pueden consultarse al respecto, la SU-480 de 1997 (MP Dr. Alejandro Martínez Caballero) y la SU-819 de 1999 (MP Dr. Álvaro Tafur Galvis).

⁴ T-597-93, T-1218-04, T-361-07, T-407-08.

⁵ C-463-08.

⁶ T-597-93.



el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva”⁷.

Las entidades encargadas de la salud deben velar por su integridad pues es un compromiso adquirido, un contrato realizado y deben cubrir lo necesario para preservarla.

El derecho fundamental a la salud (Sentencia T-259 de 2019):

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015 y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6º, dicha garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre estos, los de accesibilidad, según el cual los servicios prestados deben ser accesibles física y económicamente para todos en condiciones de igualdad y sin discriminación (Literal c); continuidad, implica que una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, *“este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”* (Literal d); y oportunidad, que exige la no dilación en el tratamiento (Literal e).

Principio de integralidad en salud (Sentencia T-010 de 2019):

De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como *“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”*.

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud la cual en su artículo 8º dispuso que:

“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”.

Al respecto, cabe señalar que en sentencia C-313 de 2014, mediante la cual se llevó a cabo el control previo de constitucionalidad de la referida Ley Estatutaria de Salud, **se precisó por la Corte Constitucional que el principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento**. De allí, que la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que *“está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”*.

⁷ T-760-08.



En sentencia T-171 de 2018 se sostuvo por la alta corporación constitucional que **el principio de integralidad que prevé la Ley 1751 de 2015, opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal.** En ese sentido, destacó la Corte que el servicio “*se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno*”.

EL CASO CONCRETO:

Del material probatorio allegado al expediente, encuentra el Despacho lo siguiente:

1.- **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, actualmente se encuentra afiliada a la AIC EPSI, estado Activo, **Régimen Subsidiado**, tal como se desprende de la narración de los hechos de la presente acción constitucional y los soportes generados de la ADRES.

2.- La accionante por su diagnóstico de **CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**, mediante formula médica fechada 31 de agosto de 2023, expedida por el médico tratante Dr. Alberto Carlos Anaya Revollo, galeno adscrito al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, le ordenó la práctica o realización de unos procedimientos quirúrgicos determinados en la tutela como: “*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico.*”, necesarios para su tratamiento.

La AIC EPSI, como entidad responsable del pago, con fecha **11 de septiembre de 2023**, a las 05:25:03 p.m., los tramitó mediante **AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD # 6420714**, para su realización por parte del **prestador (autorizado)** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE.

El HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE, con fecha 12 de octubre de 2023, entregó los hallazgos y conclusiones del ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO, realizados a la accionante Aida Luz Vásquez Gutiérrez.

Con fecha 6 de febrero de 2024, a instancia de la accionante, la Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca, enerva **derecho de petición** dirigido a la AIC EPSI y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE, enviado a sus correos electrónicos pqrs3@aicsalud.org.co y pqrs@huv.gov.co, respectivamente; para obtener información respecto de la práctica de los procedimientos quirúrgicos ordenados por el médico tratante adscrito al vinculado Hospital Universitario del Valle, sin que se haya obtenido pronunciamiento alguno sobre el particular.

Según lo manifiesta la accionante hasta la fecha de la interposición de la acción de tutela, no ha recibido respuesta a su petición como tampoco le han le han comunicado fijación de fecha para la práctica de los procedimientos quirúrgicos ordenados para el tratamiento de su afección.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de Puracé (Cauca), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y con la autoridad que le otorga la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho de petición reclamado por **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, identificada con la c.c.# 25.628.404, por intermedio de agente oficiosa contra de la **ASOCIACION INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPSI** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE**, tal como quedó analizado en la parte motiva de la presente decisión.



Para su efectividad, **SE DISPONE:**

ORDENAR a la **ASOCIACION INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPSI** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE**, en cabeza de sus representantes legales que **dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión**, procedan a efectuar la contestación de fondo al derecho de petición presentado por la Dra. Wendy Camila Flórez Fonseca, Personera Municipal de Puracé (Cauca), como agente Oficiosa de la accionante, señora **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, el 6 de febrero de 2024.

SEGUNDO: TUTELAR los derechos a la salud, la vida en condiciones de dignidad y la seguridad social reclamados por **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**, identificada con la c.c.# 25.628.404, por intermedio de agente oficiosa contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE**, tal como quedó analizado en la parte motiva de la presente decisión.

Para su efectividad, **SE DISPONE:**

DECLARAR que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE**, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión debe **fijar fecha y hora**, que no podrá sobrepasar de treinta (30) días desde la notificación de la presente sentencia, para la realización de los procedimientos **que ya se encuentran autorizados por la AIC EPSI**, “*cateterismo cardíaco del lado izquierdo del corazón, - paquete ultrasonido intravascular diagnóstico IVUS – cateterismo cardíaco lado derecho del corazón con prueba de sustancia terapéutica – soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico.*”, necesarios para el tratamiento del diagnóstico de “**CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, Q250**”, de la accionante **AIDA LUZ VASQUEZ GUTIERREZ**.

TERCERO: DESVINCULAR del trámite de la presente acción a la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y a la ADRES.

CUARTO: ADVERTIR a las accionadas que el no cumplimiento a lo aquí ordenado la hará acreedora a las sanciones que por desacato establecen los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: NOTIFICAR por el medio más idóneo a las partes interesadas (Art.30 del Dcto.2591/91).

SEXTO: REMITIR el presente expediente a la H. Corte Constitucional para efectos de su eventual revisión, tal como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, en caso de que el fallo no sea impugnado dentro del término legal para ello. Una vez retorne el expediente al Juzgado, por secretaría **ARCHÍVESE**.

La presente sentencia se terminó siendo las tres de la tarde (3:00 p.m.), del día doce (12) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

WILLSON HERNEY CERON OBANDO