



Facatativá, trece (13) de mayo de dos mil veinte (2.020)

CLASE DE PROCESO:	ACCION DE TUTELA
ACTOR:	EDUARDO CÁRDENAS
ACCIONADO:	HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ ESE, EPS ECOOPSOS.
RADICACIÓN No:	252692041003 20200027900

ASUNTO A DECIDIR:

Surtido el trámite que le es propio, procede el Despacho a proferir fallo de primera instancia dentro de la acción de tutela de la referencia.

IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONANTE:

Recorre al trámite de la acción constitucional, el señor Eduardo Cárdenas identificado con la cédula No. 177.205 de Facatativá.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONADO:

La acción instaurada es contra la EPS ECOOPSOS y el HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ ESE.

Mediante auto admisorio de la demanda, el despacho resolvió no admitir la demanda contra el Ministerio de Salud.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VIOLADOS O AMENAZADOS:

Considera el accionante, que se vulneran sus derechos fundamentales de petición, salud, vida digna, igualdad, derecho al trabajo y a no ser discriminado.

SÍNTESIS DE LOS HECHOS DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL¹:

El accionante indicó que desde hace más de tres años sufre de molestias y dolores en sus vías urinarias y próstata lo cual ha conllevado el uso de sonda vesical por mas de cuatro días luego de una hospitalización.

Que requiere de manera prioritaria una intervención quirúrgica de la cual depende su vida y para la que en efecto le fueron practicados los exámenes de rigor a fin dar agilidad al procedimiento.

Que ya le fue autorizada cita por el servicio de anestesiología, ecografía de vías urinarias y electrocardiograma no obstante el Hospital San Rafael ESE no le ha asignado las citas correspondientes lo cual considera constituye tortura moral y psicológica, que si bien es cierto se atraviesa una situación dada la pandemia por COVID-19, no lo es menos que las instituciones hospitalarias están obligadas a prestar sus servicios máxime cuando son prioritario.

Por lo anterior requiere se le programe CITOLOGIA PRIORITARIA para no ponerse en peligro de muerte.

¹ Folios 1-2.

PETICIÓN DE TUTELA

Fueron formuladas las siguientes pretensiones:

- “1. De modo que el objeto de esta demanda es la tutela inmediata del derecho a la salud, derecho humano esencial reconocido en la Carta Magna frente al desconocimiento arbitrario que se evidencia en la negativa a responder al tratamiento solicitado en tiempo oportuno, cirugía prioritaria de vías urinarias.*
- 2. Ordenar la protección de mi Derecho Fundamental a la salud, y como consecuencia me sean practicados la totalidad de los exámenes, debidamente autorizados, anestesiología, ecografía de vías urinarias, electromiografía, electrocardiograma.*
- 3. Programar la CIRUGÍA para que cese el padecimiento, tortura psicológica moral, por esta gravísima afectación de salud, obstrucción de vías urinarias severas.*
- 4. Compulsar copias al Ministerio de Salud, y Supersalud, para que sean garantes del debido proceso tanto del Pre-operatorio, post-operatorio.”*

TRÁMITE PROCESAL Y CONTRADICTORIO

La acción fue radicada el día 29 de abril de 2020, mediante auto del 6 de mayo de 2020, se avocó conocimiento de la acción y se decretaron las pruebas.

Mediante auto de la fecha fue necesario requerir al Hospital San Rafael ESE para que rinda en debida forma el informe que le fuera solicitado.

Cumplido, ingresó al despacho para proferir la decisión de instancia.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Notificada la acción, las actuaciones de la pasiva fueron las siguientes:

ECOOPSOS EPS:

Guardó silencio.

HOSPITAL SAN RAFAEL ESE

Contestó la acción, adjuntó copia de la historia clínica del accionante correspondiente al servicio de medicina general e indicó que no ha vulnerado ninguno de los derechos fundamentales del actor porque no le ha negado ningún procedimiento.

PROBLEMAS JURÍDICOS:

En criterio del despacho, el problema jurídico se concreta a determinar si las entidades demandadas vulneran las garantías fundamentales del accionante al no autorizarle y/o programarle oportunamente los procedimientos que requiere para el manejo de sus patologías.

CONSIDERACIONES:

DE LA NATURALEZA Y PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela fue prevista en el artículo 86 de la Carta Política, como mecanismo directo y expedito para la protección de derechos fundamentales constitucionales, permite a las personas reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los mismos, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquiera autoridad pública o de los particulares, siempre que no se disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se trate de impedir un daño irremediable, en cuyo evento procede como mecanismo transitorio.

El ejercicio de este dispositivo procesal, así establecido por el constituyente, fue reglamentado mediante el Decreto 2591 de 1991, precisando en su artículo 2º, que los derechos objeto de protección, son aquellos consagrados como fundamentales en la Constitución Política, o los que por su naturaleza permitan su amparo en cada caso concreto.

Entre tanto, el artículo 6º ibídem, señala que la Acción de Tutela no procede en los siguientes casos: (i) Cuando existan otros recursos o medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; (ii) cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de hábeas corpus; (iii) cuando se pretenda proteger derechos colectivos, salvo que el interesado solicite la tutela con el fin de impedir un perjuicio irremediable; (iii) cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho y; (iv) cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Pues bien, en el caso concreto, se solicita la protección del derecho a la salud entre otros, garantía de raigambre constitucional del cual es titular el accionante como ciudadano colombiano.

La legitimación por activa, se acredita pues el demandante es quien aduce ser la persona afectada con la omisión de las demandadas.

La Legitimación pasiva, se acredita en tanto el accionante se encuentra afiliado a la EPS ECOOPSOS a quien por disposición legal le compete prestar el servicio a su afiliado², igualmente se acredita la legitimación pasiva frente al Hospital San Rafael ESE toda vez que conforme a los documentos de la historia clínica de atención (fotos) del servicio de urología, ésta es la IPS en donde se le han venido prestando los servicios médicos al demandante de manera que los accionados son quienes eventualmente deben responder por las omisiones que se les endilgan.

El requisito de inmediatez se halla configurado en el caso que nos ocupa toda vez que el presunto procedimiento que no ha sido autorizado y/o agenda, fue producto de una consulta por el servicio de urología que se llevó a cabo el 5 de febrero de 2020 y la acción fue instaurada el 29 de abril de los corrientes.

Ahora, en lo que tiene que ver con la subsidiariedad, se tiene que en la actualidad debido a la situación de excepción y emergencia sanitaria, los despachos judiciales del país tienen sus términos cerrados de manera que aún cuando estuviese disponible algún medio de defensa judicial para el accionante, éste no estaría en posibilidad de ejercerlo de manera idónea y eficaz luego es la acción de tutela el medio procesal adecuado para buscar la protección de sus derechos fundamentales.

2

https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=bzTO4svTtII Na+Ydeg8nMg==

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Derecho a la salud, tratamiento integral y no imposición de barreras administrativas

La Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, estatutaria de la salud, establece el contenido de este fundamental de la siguiente forma:

“Artículo 20. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

La Jurisprudencia, también ha reconocido este derecho como autónomo y susceptible de ser protegido por la vía constitucional de tutela³.

En efecto, la Corte Constitucional⁴ ha señalado lo siguiente frente a este fundamental:

“El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece en cabeza del Estado la obligación de garantizar a todas las personas, la atención en salud que requieran y, para ello, lo ha encargado tanto del desarrollo de políticas públicas que permitan su efectiva materialización, como del ejercicio de la correspondiente vigilancia y control sobre las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado.

En virtud de la dicotomía anteriormente enunciada, resulta pertinente entrar a conceptualizar lo que se ha entendido por “salud” en cada una de sus facetas, de forma que sea posible esclarecer y delimitar su alcance, así como facilitar su comprensión.

(...) Ahora bien, en pronunciamientos más recientes, esta Corporación ha expresado que la salud debe ser concebida 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”, de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos.

³ Ver sentencias T – 864 de fecha 3 de Noviembre de 2010 y T-760 del 31 de julio de 2008 entre otras.

⁴ Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, sentencia T- 481 de 1 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente Alberto Rojas Ríos.

De ahí que, la protección constitucional del derecho a la salud tome su principal fundamento en su inescindible relación con la vida, entendida ésta no desde una perspectiva biológica u orgánica, sino como “la posibilidad de ejecutar acciones inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun cuando biológicamente su existencia sea viable”.

En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma concurrente y de manera armónica e integral, propenden por la mejora, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de salud de sus destinatarios.

En síntesis, todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de su derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también se constituye en uno que se encuentra en íntima relación con el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de acuerdo a los mandatos internacionales, Constitucionales y jurisprudenciales que al respecto se han establecido.”

Así las cosas, por ser el derecho a la salud un derecho fundamental, puede ser protegido mediante tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los presuntos afectados sean sujetos de especial protección constitucional.

A su turno, el tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye **suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”.**

El tratamiento integral también implica la obligación de **no fraccionar la prestación del servicio**, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo **adecuado e ininterrumpido**. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

Debe tenerse en cuenta que los pacientes, por sus padecimientos, no están en la misma capacidad que los demás para gestionar la defensa de sus derechos, por lo que se les debe brindar un servicio eficiente desde el inicio hasta el fin de la enfermedad, de tal forma que puedan sobrellevar sus padecimientos de manera digna.

Bajo esta línea, en la Sentencia T-760 de 2008, la Corte sostuvo que:

*“En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas. Así por ejemplo, un Departamento, entidad encargada de prestar la atención a personas con cáncer, no puede dejar de garantizar el suministro de oxígeno domiciliario permanente a un enfermo de cáncer que lo requiere como parte integral de su tratamiento, bajo el argumento de que el servicio de oxígeno, individualmente considerado, corresponde a las entidades municipales. En lo que se refiere a garantizar el acceso efectivo al servicio de salud requerido a una persona, puede entonces decirse, que **las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los costos adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle**”. (Negrilla del despacho)*

Si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, **la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios, por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento o servicio NO POS al Comité Técnico Científico**, entre otros.

Siguiendo esta misma línea, la Corte Constitucional en sentencia T-081 de 2016, señaló que:

“Las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio.”

En todo caso, cuando los trámites son excesivos e injustificados, no solo pueden implicar que **se extienda el tiempo de sufrimiento por las dolencias del paciente**, sino también un detrimento en su salud e incluso su muerte, por ende, constituyen una violación al derecho fundamental a la salud, a la vida e incluso a la dignidad humana.

Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para *“promover, proteger o recuperar la salud del paciente”*, pues, *“cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad”*. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos, en aras de proteger el derecho a la salud.

Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental. Solo en el evento en que exista *“una razón científica clara,*

expresa y debidamente sustentada”, es justificable apartarse de la orden del galeno y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente.

Como corolario de lo anterior se tiene que, **el tratamiento integral implica prestar los servicios de salud de manera oportuna, continua e ininterrumpida.** Los trámites administrativos no pueden ser excesivos y en ningún caso justifican la demora o la negación en el cumplimiento de una orden del médico tratante, de lo contrario se lesiona el derecho fundamental a la salud.

Por último, se resalta que ese desarrollo de funciones, garantista y protector al que están obligados los operadores del sistema de salud, también debe guiar la actuación del juez constitucional, y con mayor amplitud cuando deba pronunciarse frente a una tutela en la que uno de los sujetos procesales se encuentre en un estado de debilidad manifiesta, lo cual implica un actuar oficioso de tal forma que se logre una protección efectiva de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados.

Del principio de continuidad en la prestación del servicio público de salud.
(Sentencia T- 243/13)

La salud como servicio público y derecho fundamental debe ser garantizado de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional (Art. 365 Constitución Política), y en tal sentido la prestación de este servicio público se encuentra enmarcado dentro de los principios de eficiencia, universalidad, y solidaridad.

En desarrollo del principio de eficiencia, la jurisprudencia de la Corte ha establecido el principio de continuidad de la prestación del servicio público⁵ y ha señalado que en virtud del principio de continuidad el servicio médico debe darse de manera ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que del mismo tiene el conglomerado social⁶. Al respecto ha manifestado que:

*“La jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las E.P.S de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) **las entidades que tiene 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.**”⁷*
(Subrayado y negrillas del despacho)

⁵ En este sentido, en la sentencia T- T-406/93, reiterada en las sentencias T-170/02, T-777/04, T239/09, T-797/09, entre otras, se expuso “El servicio público responde por definición a una necesidad de interés general; ahora bien, la satisfacción del interés general no podría ser discontinua; toda interrupción puede ocasionar problemas graves para la vida colectiva. La prestación del servicio público no puede tolerar interrupciones”. Así mismo, en la Sentencia SU-562/99 se agregó “Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción.”

⁶ Esta línea jurisprudencial se ha seguido en múltiples pronunciamientos entre los que se citan para su confrontación las sentencias, T-170/02, T-1210/03, T- 777/04, T-656/05, T-965/05, T-438/07, entre otras

⁷ Sentencia T-1198/03.

En la sentencia T-438/07 se expuso la manera en que la Corte ha desarrollado el criterio de “necesidad” del tratamiento como manera de establecer cuándo resulta inadmisibles que se suspenda el servicio público de seguridad social en salud. En dicha sentencia, se hizo alusión a la Sentencia T-170/02, en donde se señaló:

“Por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física. En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física, debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio.”⁸

“Por lo anterior, este Tribunal, ha señalado de manera enfática que tanto las entidades promotoras de salud -EPS- como las demás instituciones que deben suministrar el servicio público de salud, deben preservar la garantía de la continuidad en su prestación, como postulado constitucional. De ahí que, ninguna discusión de índole contractual, económica o administrativa justifica la negativa de las mismas a seguir suministrando un tratamiento necesario que se encuentre en curso; y en consecuencia, no puede ser interrumpido el servicio, so pena de que la conducta asumida por estas entidades, afecte los derechos fundamentales de los usuarios del sistema y por ende sea censurable por el juez constitucional⁹. Así, en cada caso, deberá establecerse si son o no constitucionalmente aceptables¹⁰, las razones en las que la EPS o demás instituciones que suministren el servicio público de salud fundamenten su decisión de interrumpir el servicio.”¹¹

Ahora bien, el principio de continuidad no exige de las entidades prestadoras de salud, que brinden al paciente un servicio médico a perpetuidad, sino **hasta que sea finalizado el tratamiento de la enfermedad que padece.**

DE LA PRESUNCIÓN DE VERACIDAD

El artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, establece la presunción de veracidad en los siguientes términos: *“Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”*

Así, el funcionario judicial puede decretar el restablecimiento del derecho, si cuenta con cualquier medio de prueba del que se deduzca la evidente amenaza o violación de un derecho. De otra parte, *el juez debe presumir la veracidad de los hechos narrados en la tutela, si la autoridad o*

⁸ Sentencia T-170/02.

⁹ En este sentido se han expresado las conclusiones sobre el tema en los fallos más recientes de la Corte, como en las sentencias T- 224 y T-656 de 2005 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, T- 270 y T-508 de 2005 M.P., Álvaro Tafur Galvis.

¹⁰ Véase, Sentencia T-064 de 2006. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

¹¹ Sentencia T-438/07.

entidad accionada no responde el requerimiento efectuado al momento de adelantarse la acción¹².

Del mismo modo, en sentencia T-214 de marzo 28 de 2011, con Ponencia del Magistrado, doctor Jorge Iván Palacio Palacio, señaló que:

“la presunción de veracidad fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas”.

DEL ASUNTO EN CONCRETO

Acude el accionante a la jurisdicción con el objeto de que se le protejan las garantías constitucionales que estima vulneradas tanto por su EPS como por la ESE Hospital San Rafael de Facatativá en tanto indica que no le han sido programadas las valoraciones, citas o procedimientos necesarios para atender un padecimiento de sus vías urinarias.

Lo primero que hay decir es que el accionante en efecto, se encuentra afiliado al sistema de salud en el régimen subsidiado a través de la EPS ECOOPSOS como da cuenta la base de datos de la ADRES¹³ por lo cual es beneficiario del plan de beneficios.

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	177205
NOMBRES	EDUARDO
APELLIDOS	CARDENAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FACATATIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	06/11/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Ahora, como en la demanda, no se especificó de manera clara cuál es el procedimiento que tiene pendiente de acuerdo con el soporte científico correspondiente que en este caso sería la historia clínica, pues en unos eventos se refiere a obstrucción o infección de vías urinarias, en otros hace referencia a patologías prostáticas, este despacho requirió tanto al accionante como a la ESE con el fin de establecer dicha información. Así mismo para establecer de manera precisa en cabeza de qué entidad se encuentra la presunta omisión.

¹² Corte Constitucional Sentencia T-138 de 13 de marzo de 2014 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

¹³

https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=bzTO4svTtII Na+Ydeg8nMg==

El accionante, luego de ser requerido, remitió documental que da cuenta de las atenciones médicas que le han sido procuradas en el Hospital San Rafael de Facatativá por el servicio de urología entre otras, formato de autorización de servicios del 5 de febrero anterior, en el que se observa el requerimiento de los siguientes procedimientos:

Código Cups	Cantidad	Descripción
602902	1	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL <i>OK</i>
901237	1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)
902210	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
895100	1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE <i>OK</i>
903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
890226	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA <i>OK</i>

Así mismo, remitió copia de programación de procedimiento quirúrgico consistente en prostatectomía transuretral, de la misma fecha 5 de febrero hogño:

PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Fecha de Impresión: 05/02/2020 Página: 6/7 Folio: N/V 58 Fecha Registro Folio: 05/02/2020 9:37:23 a. m.

DATOS DEL PACIENTE: Identificación: 177205 Sexo: Masculino
 Nombre: EDUARDO CARDENAS Dirección: CALLE 3 ESTE 4 17 SAN RAFAEL
 Teléfono: 314 372 53 88 Estado civil: Soltero Fec. Nacimiento: 13/12/1966 Edad: 53 Años \ 1 Meses \ 23 Dias
 Nivel / Estrato: SUBS. NIVEL I Tipo regimen: Subsidiado
 Entidad: ECOOPSOS EPS SAS Ingreso: 5048937 Fecha. Ingreso: 05/02/2020 9:03:58 a. m.
 Procedencia: Facatativa Fecha y hora documento: 05/02/2020 09:33:53

DIAGNOSTICO:
 HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

PROCEDIMIENTO:
 PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL

Tiempo aproximado del procedimiento: 2 HORAS Tipo de anestesia: General
 Procedimiento programado para el día: Hora:
 Cirujano: VALERO OTERO PATRICIO HERNAN

Por favor al salir del consultorio médico, usted debe asistir a los siguiente sitios:

Así mismo hizo saber que el 8 de enero de 2020, le fueron solicitados los siguientes procedimientos:

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad General
 Tipos de Servicios Solicitados: Servicios Electivos Prioridad de la Atención: **No Prioritaria**
 Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: Consulta Externa

Manejo Integral según Guía de:

Código Cups	Cantidad	Descripción
881332	1	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)
890394	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
807106	1	UROANÁLISIS <i>OK</i>

En contraste con lo anterior, el Citador de este despacho, dejó constancia del pasado 8 de mayo de los corrientes, en la que informó que sostuvo comunicación telefónica con el accionante para requerirle precisar cuál es el procedimiento que tiene pendiente y en qué fecha le fue prescrito ante lo cual señaló:

“Por lo anterior, me comuniqué con el accionante y se indagó sobre el requerimiento ordenado; indicó que el procedimiento

quirúrgico que tiene pendiente es: una resección o enucleación transuretral de adenoma de próstata, (rtup) o adenomectomía; la fecha en que le ordenaron el procedimiento fue el 05 de febrero de 2020 y autorizada el 06 de mayo de 2020” (Subraya del despacho)

Adicionalmente, el libelo introductorio en el capítulo de pretensiones señala que los procedimientos ordenados **ya fueron autorizados** de manera que el Juzgado advierte que la omisión no radica en las actuaciones de la EPS ECOOPSOS pues ya fueron autorizados los procedimientos requeridos, por el contrario el Hospital San Rafael de Facatativá ESE, como señala el accionante, es quien se ha negado a programar la práctica de los mismos aduciendo la actual emergencia sanitaria causada por el virus COVID-19¹⁴

Por otra parte, se tiene que la ESE accionada, pese a contestar la demanda, no rindió el informe en los términos en que fue solicitado, en efecto, no hizo expresa referencia a las omisiones que se le endilgan en la demanda, se limitó a decir que no ha negado ningún procedimiento al demandante y por otra parte, tampoco remitió la historia clínica del servicio de urología que valga anotar se le solicitó en dos oportunidades, la última **en el término de la distancia**, hoy a las 10:00 de la mañana y siendo la hora de suscripción de la sentencia no fue allegada.

Así las cosas, las pretensiones se denegarán contra la EPS ECOOPSOS y en virtud de la presunción de veracidad que autoriza al despacho a tener por ciertos los hechos de la demanda ante el silencio de la ESE San Rafael, se accederá a las pretensiones para que se proceda a la programación y práctica del procedimiento de adenomectomía o prostactectomía transuretral y/o demás exámenes y valoraciones previas de acuerdo con el requerimiento del médico tratante.

No pasa desapercibido el despacho que en todo el territorio nacional, se atraviesa por una situación de emergencia sanitaria, no obstante los procedimientos y valoraciones que anuncia el actor, fueron prescritos por el medico tratante y por ende se entienden necesarios para el tratamiento de sus diagnósticos de manera que la presunción de veracidad ha operado y abre el camino para la decisión favorable a las pretensiones el protección del derecho a la salud del demandante quien de manera insistente hace referencia a sus padecimientos, dolencias, dificultades y “maltrato” que considera se deriva de la falta de programación del pluricitado procedimiento.

Finalmente, no sobra indicar que los procedimientos, exámenes y valoraciones que la ESE accionada debe proceder a programar y autorizar son exclusivamente los que tienen directa relación con los diagnósticos de hiperplasia de la próstata e infección de vías urinarias en sitio no especificado de acuerdo con la documental que fue arrimada al expediente.

Frente a las garantías invocadas en la demanda, no se advierten todas vulneradas conforme al contraste con los supuestos de orden fáctico de manera que solamente se procura salvaguarda al derecho a la salud conforme al marco normativo precedente.

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

¹⁴ El despacho confirmó tal afirmación en llamada telefónica efectuada al accionante el 13 de mayo hogaño, al número celular 3143725388.

FALLA:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud invocado por el señor Eduardo Cárdenas identificado con la cédula No. 177.205 de Facatativá, vulnerado por Hospital San Rafael de Facatativá ESE conforme a lo anteriormente expuesto.

SEGUNDO: Ordenar al señor director del Hospital San Rafael de Facatativá ESE que en su condición de representante legal del ente hospitalario, y el término de 48 horas, efectúe las gestiones administrativas que correspondan para que el accionante acceda de manera efectiva a todos los exámenes y valoraciones previas para la práctica de prostactectomía transuretral y dentro de los diez (10) días siguientes se le practique el procedimiento.

No sobra señalar que las valoraciones, exámenes y procedimientos a que hace referencia la orden anterior, tiene que ver exclusivamente con los diagnósticos de hiperplasia de la próstata e infección de vías urinarias en sitio no especificado.

TERCERO: Denegar las demás pretensiones de la demanda conforme a la parte motiva de esta decisión.

CUARTO: Comunicar por medios electrónicos a las partes la determinación adoptada en este fallo, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

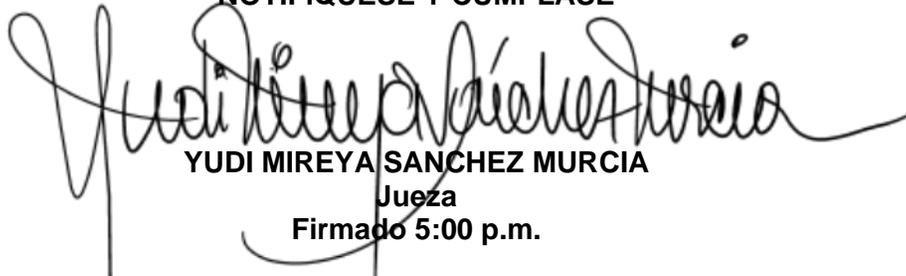
Lo anterior en cumplimiento de las políticas de contención y prevención de propagación de COVID-19 que ha generado pandemia mundial según la cual se debe disminuir el contacto persona a persona.

QUINTO: Contra el presente fallo de tutela procede la impugnación, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, como lo estipula el artículo 31 ídem.

La impugnación, en caso de ser propuesta se recibirá por medios electrónicos a la cuenta jcmpalfac@cendoj.ramajudicial.gov.co toda vez que conforme a los lineamientos del Consejo Superior de la Judicatura, el trabajo presencial no se encuentra habilitado en la sede judicial.

SEXTO: En firme esta sentencia y una vez se levante la suspensión de términos para selección de tutelas, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al mandato del artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



YUDI MIREYA SANCHEZ MURCIA
Jueza
Firmado 5:00 p.m.