



San Gil, Veintiséis (26) de Julio de Dos Mil Veintiuno (2021)

Sentencia No. 036 Radicado 2021-00031-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibídem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por el doctor OSCAR SEPULVEDA BADILLO identificado con la Cédula de Ciudadanía número 91´076.556 expedida en San Gil (S) y tarjeta profesional número 265.952 del C.S de la J, actuando como apoderado de LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747 expedida en San Gil (S), en contra de E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida y Seguridad Social, teniendo en cuenta para ello lo siguiente.

I. ANTECEDENTES

El precitado apoderado mediante documento escrito interpuso acción de tutela en favor de su poderdante y en contra de E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, por la presunta vulneración de los Derecho Fundamental a la Salud, Vida y Seguridad Social, debido a que no ha sido autorizado el procedimiento quirúrgico ordenado con ocasión del diagnóstico TUMOR MALIGNO DE COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDA DEL RECTO Y CONSTIPACIÓN, conforme se tiene de la historia clínica.

II. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, el accionante aduce los siguientes:

Señala el apoderado que Luis Albeiro Ferreira Duran, el 15 de febrero de esta anualidad fue trasladado a un centro clínico por un sangrado, realizándosele una colonoscopia, siendo trasladado el día 22 del mismo mes y año a la ciudad de Bucaramanga al Hospital Internacional de Colombia donde le realizaron exámenes médicos, siendo dado de alta y regresando a la ciudad de San Gil.

Manifiesta, que el 14 de abril hogaño tuvo cita médica con el especialista en oncología el cual al revisar los exámenes médicos le informa que debe efectuarse una cirugía para evitar riesgos posteriores de *“taponamiento de colon”*. Posteriormente el especialista en cirugía Gastrointestinal doctor Juan Javier Acevedo Mantilla le ordeno una Colonoscopia y exámenes para la realización de la cirugía requerida.

Según el apoderado, la esposa del accionante se acercó a la E.P.S. FAMISANAR, para que fuera autorizado el procedimiento médico requerido de *“Resección de lesión de intestino grueso vía endoscópica- Colonoscopia total con o sin biopsia- Consulta de primera vez especialista en anestesia – Consulta de Control o de seguimiento por especialista en cirugía-“*. Siendo autorizados los citados procedimientos y enviándose toda la documentación como exámenes y autorizaciones a la accionada Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca, donde le informaron el 28 de mayo de 2021 que en 15 o 20 días le informaban la fecha para la realización del mismo, cumpliéndose dicho plazo sin que le informaran fecha de la realización del mismo.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos:



- Cédula de ciudadanía Luis Albeiro Ferreira Duran.
- Copia E-mail de fecha 18 de junio de 2021 de Luis Albeiro Ferreira Duran a Fundación Cardiovascular de Colombia
- Copia E-mail de fecha 6 de julio de 2021 de Fundación Cardiovascular de Colombia a Luis Albeiro Ferreira Duran.
- Copia Fotografías de Luis Albeiro Ferreira Duran
- Epicrisis 18, 19 y 24 de febrero de 2021- Hospital regional San Gil E.S.E.
- Copia Radicación de Solicitud de Servicios de 3 de mayo de 2021-E.P.S. FAMISANAR.
- Copia Pre-Autorización de Servicios de 3, 10 y 28 mayo de 2021 -E.P.S. FAMISANAR.
- Historia clínica electrónica consulta/evolución de 25 febrero, 29, 30 abril, 14 mayo de 2021 - Fundación Cardiovascular de Colombia.

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por el apoderado del señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN es que se protejan sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida y Seguridad Social, y, en consecuencia, se ordene a E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, (i) realización de la cirugía y exámenes médicos requeridos por el accionante, (ii) atención médica integral y (iii) exoneración de cuotas moderadoras o copagos.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto, este Despacho mediante auto del 12 de julio de 2021, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a las accionadas para que informaran el motivo por el cual no se ha autorizado el procedimiento ordenado por el doctor JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-CIRUJANO GASTROINTESTINAL el pasado 30 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA respecto del señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747 expedida en San Gil (S), con ocasión del diagnóstico TUMOR MALIGNO DE COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDA DEL RECTO Y CONSTIPACIÓN, efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. De igual manera, se ordenó vincular a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y médico tratante Dr. JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-CIRUJANO GASTROINTESTINAL-con R.M. 91536804.

Como **MEDIDA PROVISIONAL**, teniendo en cuenta lo manifestado en los hechos por el apoderado, en aras de resguardar el Derecho a la Salud, Vida y Seguridad Social del accionante, en virtud de lo normado en el Artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, al avistarse la URGENCIA y la NECESIDAD, se ordenó a los Representantes Legales de FAMISANAR E.P.S. y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, este último supeditado a las autorizaciones bajo criterio médico científico, y que esté dentro de la red de prestadores de la E.P.S. Accionada, para que de manera INMEDIATA procedan a AUTORIZAR, PROGRAMAR Y PRACTICAR, conforme los protocolos medico científicos y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por la contingencia COVID-19 que implica la realización del procedimiento ordenado por el doctor JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-CIRUJANO GASTROINTESTINAL el pasado 30 de Abril de 2021, según consta en historia clínica de la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA respecto del señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747 expedida en San Gil



(S), con ocasión del diagnóstico TUMOR MALIGNO DE COLON, PARTE NO ESPECIFICADA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDA DEL RECTO Y CONSTIPACIÓN, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...**PLAN RESECCIÓN DE LESIONES DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCOPIA - TATUAR SITIO DE LESIÓN DE EXTENSIÓN LATERAL PENDIENTE RESONANCIA CONTRASTADA...**” y de la Pre-Autorización dada por la E.P.S. FAMISANAR de fecha 28 de mayo de esta anualidad con código 454209 de “**RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCÓPICA (11 O MAS)**” (Negrilla del Despacho). La E.P.S. ACCIONADA y la FUNDACIÓN en mención, deberán rendir ante este Juzgado el informe que acredite el cumplimiento de la medida provisional aquí plasmada; **debiéndose respetar en todo momento el criterio del médico tratante en relación de la necesidad y urgencia del procedimiento ordenado.** Lo anterior independiente de lo que se defina de fondo en el presente asunto.

Al consultar la Página de la Administradora de los Recursos del Sistema general de seguridad Social -ADRES-, el día 12 de julio de esta anualidad, se observa que el señor ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747, se encuentra activo en el E.P.S. FAMISANAR en el régimen contributivo desde el 01/01/2020, en calidad de Cotizante.

Informe Secretarial, el día 19 de julio hogaño a la hora de las 5:03 p.m. el oficial mayor del Despacho se comunico via celular al número 3138891583, con el accionante LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, quien manifestó que fue contactado por la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, donde le indicaron que se le realizaría la intervención quirúrgica requerida el día 24 de julio de 2021, debiendo asistir a la consulta de preanestesia el día 21 de julio de 2021.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD,

Vía correo electrónico recibido el 13 de julio de 2021, por intermedio de la señora ROCÍO RAMOS HUERTAS, en calidad de Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, de entrada, solicita que se desvincule a esa entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a ella.

Expresa que, en efecto, las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a “...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.” (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales.

Continúa exponiendo que en este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que comporta la directa asunción de responsabilidades en materia de servicios de salud a cargo de las EPS quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, esto es los



requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

Advierte que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Expresa que, en el caso objeto de la presente acción se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre este y la E.P.S. accionada, por cuanto la decisión de ordenar por parte de su médico tratante obedece a la enfermedad o síntomas que padece el paciente, a la formación y conocimiento del galeno (Arts. 104 y 105 Ley 1438 de 2011). Norma que orienta a proteger la *“autonomía del profesional de la salud, su relación con el paciente, la pertinencia clínica, la libertad de la que goza el profesional de la salud para emitir su opinión médica y tomar las decisiones que consideren las más adecuadas dentro de “el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica”, todo lo anterior, fundamentado precisamente en la autonomía que garantiza el libre ejercicio de su profesión”*.

Continúa exponiendo que, respecto a la oportunidad de la atención en salud, el artículo 365 de la Constitución Política consagra que *“los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional”. La finalidad social del Estado frente a la prestación eficiente de los servicios públicos surge del análisis del artículo 2º de la Constitución Política, que establece como uno de los principios fundamentales de los fines esenciales del Estado, asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado”*.

En cuanto a la atención y tratamiento integral que requiera el accionante, la autorización debe ser respaldada en las ordenes emitidas por el médico tratante, correspondiéndole a aquel determinar el destino, el plan de manejo a seguir, y la prioridad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud del paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento, de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1981, mediante la cual se dictaron normas en materia de ética médica y los artículos antes mencionados en la Ley 1438 de 2011.

Advierte que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Evoca apartes Jurisprudenciales, Constitucionales y legales, como la Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Resolución 1885 de 2018, Resolución 1403 de 2007, entre otros, para ilustrar suficientemente sobre temas como: la prevalencia del criterio del médico tratante, autorregulación y autonomía profesional, garantía del suministro, del servicio farmacéutico, de la atención médica y la prohibición de imponer trabas administrativas, de la atención integral, y de la ley 1751 de 2015 *“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*.

Como probatoria anexó en formato digital copia de los actos administrativos de nombramiento y posesión.



FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

A través de correo electrónico del 15 de julio del cursante, suscrito por la señora KAREN YULIETH TORRES SIERRA. Abogada de Asuntos Judiciales – Dirección Jurídica de la Fundación Cardiovascular de Colombia, que en el sistema de Administración Hospitalaria Integral -SAHI-, el señor Luis Albeiro Ferreira Duran, paciente que asistió por primera vez a la institución el 6 de abril de 2021, para consulta por la especialidad de cirugía gastrointestinal, a continuación se transcribe la nota médica de la fecha: *“Paciente masculino de 25 años, con estudio colonoscópico de 2018 donde identifican lesión en recto y pólipos en colon, sin seguimiento ni manejo, actualmente con episodio de rectorragia por la cual consulto en San Gil, realizando colonoscopia encontrando múltiples pólipos y lesión rectal extensa, realizan polipectomías y a la lesión de recto le toman biopsias grandes, se realizó estudios de patología que muestran adenomas tubulares resecaados y la biopsia de lesión rectal adenoma tubular”*. Por consiguiente, el médico tratante consideró necesario realizar resonancia magnética de abdomen con gadolinio y realizar nueva colonoscopia, antígeno carcinoembrionario semiautomatizado y pasar control con cirugía gastrointestinal con el reporte de esos estudios, por consiguiente, se le generaron las respectivas órdenes médicas.

Indica, que el accionante, tiene diagnóstico principal de *“TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO D375”*, aún no tiene confirmación histopatológica que confirme malignidad, por ello es necesario la realización del procedimiento quirúrgico para confirmar malignidad de tumor o descarte de este. Por consiguiente, se encuentra programado para la intervención quirúrgica requerida el día 24 de julio de 2021, fecha que ya fue confirmada al paciente, de igual forma, previamente debe asistir a la consulta de pre anestesia el día 21 de julio de 2021.

Luego de lo anterior solicita, se sirva declarar la desvinculación de la presente acción, por cuanto es FAMISANAR E.P.S. sobre quien deberá examinarse el objeto de fondo de la presente acción de tutela.

FAMISANAR E.P.S.

A través de correo electrónico del 15 de julio hogaño, suscrito por el señor WILSON PEÑA GONZÁLEZ, actuando en calidad de Gerente Regional Santander de E.P.S. FAMISANAR SAS, indicando, que se procedió a establecer el estado de prestación de servicios con el área responsable de la Entidad, informándose por la misma que: *“se programó la cita de anestesia para el día 21 de julio y la cirugía para el 24 de julio de 2021 en la IPS FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA.”* De acuerdo con lo anterior, dándose cumplimiento a lo ordenado en la medida provisional decretada.

Indicándose, la carencia actual de objeto, por cuanto los servicios médicos requeridos por vía de tutela se encuentran debidamente autorizados por parte de la EPS FAMISANAR, y agendada en la IPS de la red contratada, en cumplimiento de las obligaciones que le asisten con respecto a la normatividad que así lo establece y rige de manera general el Sistema de Salud, por lo que se indica que en el presente caso se encuentran ante una carencia actual de objeto por hecho superado.

Indica, que en cuanto a las cuotas moderadoras se pagarán al momento de utilización de cada uno de los servicios, en forma independiente y que en ningún caso se podrá suprimir totalmente el cobro de las mismas, de conformidad con lo definido por el parágrafo 2º del artículo 13 del acuerdo 260 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS. Y en cuanto a los Copagos el profesional del derecho que representa al accionante, solicita la exoneración de los mismos, al considerar que su cliente padece una



enfermedad de alto costo o catastrófica, sin embargo pese a que toda enfermedad para quien la padece, se presenta como una catástrofe para su vida y en algunos casos amerita unos gastos que afecten su pecunio, es menester recordar que, no toda enfermedad está catalogada como alto costo o catastrófica, aunado que en cabeza de los usuarios existen tanto derechos como deberes para con el sistema de salud, como lo es el de hacer un uso adecuado del sistema y contribuir con su financiación mediante los copagos y cuotas moderadoras en cada caso y el diagnóstico que padece el accionante, no se encuentra catalogado como ALTO COSTO, las cuales se encuentran contenidas en el Artículo 10 de la Resolución 3974 de 2009. *“a) Cáncer de cérvix b) Cáncer de mama c) Cáncer de estómago d) Cáncer de colon y recto e) Cáncer de próstata f) Leucemia linfocítica aguda g) Leucemia mieloide aguda h) Linfoma hodgkin i) Linfoma no hodgkin j) Epilepsia k) Artritis reumatoidea l) Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).”*

Luego de lo anterior solicita, se sirva declarar improcedente la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de FAMISANAR E.P.S..

Anexó como soporte de sus afirmaciones, INFORMES DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO documentos digitalizados:

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

Mediante correo electrónico del 21 de julio de 2021, a través del señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, expone todo su marco normativo donde claramente y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017 y que partir del (01) de agosto del año 2017 entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, 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).

A su vez expone que como consecuencia de la entrada en operación de ADRES y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, se suprimió el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y con éste la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Seguidamente, ahonda sobre las funciones de las entidades promotoras de salud-E.P.S., de la reglamentación legal sobre coberturas de procedimientos, servicios y medicamentos, y hace un extenso relato sobre las nuevas disposiciones contenidas en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, emanada del Ministerio de Salud y protección social, donde estableció el presupuesto máximo para la financiación de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, y a su vez, se definieron los servicios y tecnologías en salud financiadas y NO financiadas, con cargo a dicho presupuesto máximo.



Frente al caso en concreto aduce que es función de la E.P.S., y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad. Recordando que las E.P.S. tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las E.P.S..

Por todo lo anterior, cierra su intervención solicitando que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, abstenerse de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la E.P.S. ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud y modular las decisiones en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema de seguridad social.

Anexó como soporte de sus afirmaciones, Poder Especial documento digitalizado:

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto



efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, Abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA DE LAS PARTES

Se precisa que existe legitimación por activa del señor OSCAR SEPULVEDA BADILLO identificado con la Cédula de Ciudadanía número 91´076.556 expedida en San Gil (S) y tarjeta profesional número 265.952 del C.S de la J, actuando como apoderado de LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747 expedida en San Gil (S), en contra de E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida y Seguridad Social.

Así mismo, E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, en su condición de personas jurídicas de derecho privado están legitimadas por pasiva, en tanto se le atribuye la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales de la beneficiaria de esta acción constitucional. En igual sentido, se encuentran legitimadas las entidades vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y médico tratante Dr. JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-Cirujano Gastrointestinal.

D. DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

Cita el accionante la vulneración de los Derecho Fundamental a la Salud, Vida y Seguridad Social del señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, presuntamente conculcados por las entidades accionadas.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si la E E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, conculcaron o no las prerrogativas fundamentales del señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, al no autorizar, programar y practicar, la realización del procedimiento ordenado por el doctor JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-Cirujano Gastrointestinal el pasado 30 de Abril de 2021, según consta en historia clínica con ocasión del diagnóstico TUMOR MALIGNO DE COLON, PARTE NO



ESPECIFICADA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDA DEL RECTO Y CONSTIPACIÓN, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...**PLAN RESECCIÓN DE LESIONES DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCOPIA - TATUAR SITIO DE LESIÓN DE EXTENSIÓN LATERAL PENDIENTE RESONANCIA CONTRASTADA...**”, y si es la acción de tutela el mecanismo idóneo para tal fin.

VIII. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

A. EL DERECHO A LA SALUD

Inicialmente vale la pena traer a colación aspectos de orden constitucional, que tienen que ver con el derecho invocado por el doctor OSCAR SEPULVEDA BADILLO actuando como apoderado de LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, del cual busca protección, acotando que la Corte Constitucional en Sentencia C-463 de 2008, se refirió al Derecho Fundamental a la Salud y Seguridad social, y en ella expuso:

“(...) 2.1 El sistema de seguridad social en salud está caracterizado en el ordenamiento superior como un derecho irrenunciable de toda persona y un derecho fundamental en razón de su universalidad, al tenor de lo dispuesto por el artículo 48 Superior que dispone que “se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”.

Así mismo, las disposiciones superiores le otorgan a la seguridad social en general el carácter de servicio público obligatorio, que tiene que ser prestado bien por el Estado de manera directa o bien por los particulares, pero siempre de conformidad con la ley (artículo 48 CN).

(...) Es claro entonces que el principio de universalidad en salud conlleva un doble significado: respecto del sujeto y respecto del objeto del sistema general de salud. (i) Respeto del sujeto, esto es, del destinatario de la seguridad social en salud, el principio de universalidad implica que todas las personas habitantes del territorio nacional tienen que estar cubiertas, amparadas o protegidas en materia de salud. (ii) Respeto del objeto, esto es, la prestación de los servicios de salud en general, este principio implica que todos los servicios de salud, bien sea para la prevención o promoción de la salud, o bien para la protección o la recuperación de la misma; razón por la cual deben estar cubiertos todos estos servicios dentro de los riesgos derivados del aseguramiento en salud.

Del principio de universalidad en materia de salud se deriva primordialmente el entendimiento de esta Corte del derecho a la salud como un derecho fundamental, en cuanto el rasgo primordial de la fundamentabilidad de un derecho es su exigencia de universalidad, esto es, el hecho de ser un derecho predicable y reconocido para todas las personas sin excepción, en su calidad de tales, de seres humanos con dignidad.

En cuanto al principio de solidaridad ha establecido la Corte que esta máxima constitucional “exige la ayuda mutua entre las personas afiliadas, vinculadas y beneficiarias, independientemente del sector económico al cual pertenezcan, y sin importar el estricto orden generacional en el cual se encuentren. Este principio se manifiesta en dos subreglas, a saber:

En primer lugar, el deber de los sectores con mayores recursos económicos de contribuir al financiamiento de la seguridad social de las personas de escasos ingresos, por ejemplo, mediante aportes adicionales destinados a subsidiar las subcuentas de solidaridad y subsistencia del sistema integral de seguridad social en pensiones, cuando los altos ingresos del cotizante así lo permiten.

En segundo término, la obligación de la sociedad entera o de alguna parte de ella, de colaborar en la protección de la seguridad social de las personas que por diversas



circunstancias están imposibilitadas para procurarse su propio sustento y el de su familia”.¹

Finalmente, para la Corte el principio de eficiencia en materia de salud hace relación al arte de la mejor utilización y maximización de los recursos financieros disponibles para lograr y asegurar la mejor prestación de los servicios de salud a toda la población a que da derecho la seguridad social en salud².

La naturaleza constitucional expuesta del derecho a la seguridad social en salud junto con los principios que la informan ha llevado a la Corte a reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud (...)

B. LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO.

La Corte Constitucional mediante la sentencia SU-225 de dos mil trece (2013), unificando su jurisprudencia, refirió que la carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando, entre el momento de la interposición de la Acción de Tutela y el momento del fallo, se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna.

Ahora, dentro de su jurisprudencia³, así se ha pronunciado el máximo Organismo de cierre Constitucional sobre el tema planteado, cuando afirma:

“(...) 27. Esta Corporación ha considerado que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando al momento de proferirla, se encuentra que la acción u omisión que dio origen a la solicitud de amparo, ha cesado, pues desaparece toda posibilidad de amenaza o vulneración a los derechos fundamentales. En este sentido, cuando hay carencia de objeto la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir alguna orden dirigida a proteger el derecho fundamental invocado⁴

En primer lugar, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión eventual ante la Corte Constitucional, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que las circunstancias existentes al momento de interponer la acción se transformaron y por lo tanto la parte accionante ha perdido el interés sobre la satisfacción de su pretensión o ésta no puede obtenerse, pues la situación en principio informada a través de la tutela, ha cesado⁵ (...)”.

IX. CASO EN CONCRETO

El doctor OSCAR SEPULVEDA BADILLO actuando como apoderado de LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN interpone acción de amparo contra la E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida y Seguridad Social, debido a que a su poderdante no se le ha autorizado, programado y practicado, la realización del procedimiento ordenado por el doctor JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-Cirujano Gastrointestinal el pasado 30 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, con ocasión del diagnóstico TUMOR MALIGNO DE COLON, PARTE NO

¹ Sentencia C-623-04, M.P. Rodrigo Escobar Gil

² Ver también Sentencia C-623-04, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

³ Sentencia T-098 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

⁴ Sobre el particular se pueden ver, entre otras, las sentencias T-1100 de 2004, T-093 de 2005, T-137 de 2005, T-753 de 2005, T-760 de 2005, T-780 de 2005, T-096 de 2006, T-442 de 2006, y T-431 de 2007.

⁵ Sentencia T-1130 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-170 de 2009 (M.P. Humberto Sierra Porto).



ESPECIFICADA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDA DEL RECTO Y CONSTIPACIÓN.

Sin embargo, lo primero que constata este Despacho Judicial, de cara a lo anterior, es que la situación que dio origen a la reclamación constitucional ya está superada; por tanto, la inmediata y eficaz protección de los Derechos Fundamentales, como objetivos de la acción consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, carece de actualidad y pierde su razón de ser; veamos:

Para abordar el tema en concreto se tiene que, de las probanzas allegadas al contradictorio, tras el traslado efectuado a la accionadas E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, dichas entidades manifiestas que el accionante LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN se encuentra programado para la intervención quirúrgica requerida para el día 24 de julio de 2021, fecha que ya fue confirmada al paciente, de igual forma, previamente debe asistir a la consulta de preanestesia el día 21 de julio de 2021. Información que fue corroborada por el accionante el día 19 de julio del presente año vía celular al funcionario del Despacho como se indicó anteriormente.

Es así como, estando a tono con la jurisprudencia citada con antelación, se presenta en consecuencia, CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR EL HECHO SUPERADO, por lo que no se otea vulneración en términos de actualidad al Derecho Fundamental a la Salud, del libelista, conclusión de la que deviene la improcedencia del amparo ante la ausencia de amenaza o vulneración de las prerrogativas fundamentales deprecadas por el accionante. **Sin embargo, deberá PREVENIRSE a la accionada para que hacía futuro actúe con diligencia, oportunidad y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial, atendiendo las patologías que aquejan al señor FERREIRA DURAN.**

EN LO RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO INTEGRAL

Como colofón, en lo atinente a la solicitud relacionada con que se ordene a FAMISANAR E.P.S., el suministro del tratamiento integral respecto de la patología que padece la accionante, revisado el material probatorio aportado con el escrito tutelar, se tendrá en cuenta lo considerado por la Honorable Corte constitucional en la Sentencia T-651 de 2014, que frente a la ausencia de criterio médico científico, sostuvo:

“4.- Imposibilidad del juez de ordenar el reconocimiento de prestaciones en salud sin orden médica en dicho sentido. Reiteración de jurisprudencia

Ahora bien, en un nivel de abstracción distinto, ha sostenido la Corte Constitucional que el juez de tutela debe garantizar de manera efectiva la satisfacción del derecho a la salud, en aquellos casos en que se discute la conveniencia médica de una determinada prestación o servicio. Esto, mediante la prerrogativa que prima facie tiene el derecho fundamental a la autonomía personal.

*En dichas situaciones, resulta especialmente importante para el juez de amparo la determinación de que el proceso de decisión de aplicación de un tratamiento o medicamento tiene tanto una prohibición como una obligación, que son componentes de la calidad en la prestación del servicio como elemento esencial del derecho de salud. **De un lado, se prohíbe de manera general que el juez sustituya criterios médicos por criterios jurídicos, por lo cual sólo se autoriza al mencionado juez, ordenar tratamientos y/o medicamentos que previamente hayan sido prescritos por el médico tratante.** De otro, es deber del juez de tutela velar por el ejercicio del derecho a la autonomía de los pacientes, mediante órdenes que posibiliten a estos decidir libre y conscientemente sobre el sometimiento a ciertos tratamientos médicos, cuando la negativa de su reconocimiento se sustenta en razones de inconveniencia⁶.*

⁶ Extracto de la sentencia T-050 de 2009 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).



En efecto, se ha establecido de manera reiterada por parte de este Tribunal Constitucional que los jueces de tutela no son competentes para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente. Por lo cual no están llamados a decidir sobre la idoneidad de los mismos. Se ha afirmado pues, que [l]a actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.⁷ Por ello, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico (...) [es] que este haya sido ordenado por el médico tratante⁸ (Negrilla y subraya del Despacho).

En este orden de ideas, atendiendo el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en la materia, el Despacho no accederá a la petición relacionada con el suministro de tratamiento integral, como quiera que en esta instancia se desconoce qué servicios de salud pueda llegar a requerir el señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, por orden de sus médicos tratantes, quienes son, en últimas, los llamados a determinarlos y no este Despacho Judicial; empero la E.P.S. deberá tener en cuenta que por mandato Constitucional y Legal debe garantizar a la usuaria el acceso a los servicios de salud que requiera de manera continua, oportuna, eficiente y de calidad, más aún cuando dichos servicios son ordenados bajo criterio científico del médico tratante, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

RESPECTO DE LA VULNERACION POR EL COBRO DE CUOTAS MODERADORAS O COPAGOS CONFORME EL DERECHO A LA SALUD PREVIAMENTE AMPARADO

Dilucidado lo precedente, el aquí accionante, no pueden ser amparado en este escenario constitucional, pues el mismo ésta en el régimen contributivo y dentro del materia probatorio aportado no se encuentra la más mínima probanza que no cuente con los recursos necesarios, para el reconocimiento y exoneración de estas cargas propias del Régimen de Seguridad Social en salud y aseguramiento de la estabilidad financiera del sistema; trayéndose en consecuencia la regla dispuesta en la Sentencia T- 719 de 2015 que dispuso “...De lo expuesto, en virtud del principio de solidaridad, la Corte amplió las excepciones de la cancelación del copago y de cuotas moderadas, para asegurar la atención médica en casos críticos, ya que deben primar los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana:

“Para determinar los casos en los cuales debe eximirse al afiliado del pago de las cuotas con el fin de garantizar el derecho constitucional a la salud, esta Corte ha desarrollado dos reglas: (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.

En cualquiera de estas hipótesis esta Corporación ha dispuesto que “será el juez constitucional el encargado de verificar, en cada caso, si el pago de las cuotas de recuperación exigidas por la ley, obstaculiza el acceso al servicio de salud y si, como consecuencia de ello, se genera una vulneración de los derechos fundamentales”. (Negrilla y Subraya del Despacho).

⁷ T-569 de 2005. Cr. también entre otras, las sentencias T-059 de 1999, T-1325 de 2001, T-398 de 2004 y T-412 de 2004.

⁸ T-569 de 2005.



Con base en el precedente jurisprudencial traído a colación, se tiene entonces que, el accionante se halla vinculado al régimen contributivo en salud en su condición de cotizante, y pretende la exoneración de los copagos y cuotas de moderadoras, este estrado, atendiendo a que en el plenario no existe prueba determinante de la precariedad económica, ni que se le haya prescrito algún servicio médico, o que se encuentre con una enfermedad catastrófica o ruinosas por cuanto se indicó por la fundación hospitalaria accionada el diagnóstico principal de *“TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO D375”*, aún no tiene confirmación histopatológica que confirme malignidad, por ello es necesario la realización del procedimiento quirúrgico para confirmar malignidad de tumor o descarte de este” y que éste se haya negado por la falta de realización de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, estando en un todo de acuerdo con lo mencionado por la ADRES en su contestación, no le es dable a este fallador imponer órdenes que puedan comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación de dicho servicio público, más aún cuando el accionante, no se encuentra en los grados de protección constitucional para exonerarlo de pagos; por lo que resulta importante tener en este específico tema objeto de pretensión, lo considerado por la Honorable Corte Constitucional que frente a la ausencia de criterio médico científico, claramente estableció la imposibilidad del juez de ordenar el reconocimiento de prestaciones en salud sin orden médica en dicho sentido⁹, aunado a la expresión que se subrayó de la sentencia en cita, en relación con que *“(…) la razón fundamental de la solidaridad sobre la cual se basa el sistema de salud es que los recursos destinados al mismo son limitados y normalmente escasos y deben ser reservados para asuntos prioritarios(…)”*.

Lo anterior deviene inexorablemente a que se deniegue la pretendida exoneración de los copagos y/o cuotas moderadoras, pues en este momento no se observa la existencia de alguna prescripción médica al señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, donde le hayan sido ordenados servicios de salud por los cuales la E.P.S. accionada se haya negado a prestar por dicho concepto, para que éste juzgador entre a analizar los presupuestos axiológicos que jurisprudencialmente¹⁰ se han sentado para éste tipo de pretensiones, y con ello establecer si el pago de las cuotas moderadoras y copagos exigidas por la ley, obstaculiza el acceso al servicio de salud y si, como consecuencia de ello, se genera una vulneración de derechos fundamentales, entre otra razones anotadas en el presente proveído.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de las accionadas E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA y vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y médico tratante Dr. JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-CIRUJANO GASTROINTESTINAL, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

⁹ Ver Sentencia T-651 de 2014, Corte Constitucional.

¹⁰ Ver sentencia T062-17. En dicho fallo se trajo a colación la naturaleza jurídica de los copagos y cuotas moderadoras y las hipótesis en las que cabe su exoneración y reiteración jurisprudencial (T-563 de 2010, T-767 de 2007 entre otras)



RESUELVE

PRIMERO. DECLARAR LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA instaurada por el doctor OSCAR SEPULVEDA BADILLO identificado con la Cédula de Ciudadanía número 91'076.556 expedida en San Gil (S) y tarjeta profesional número 265.952 del C.S de la J, actuando como apoderado de LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.747 expedida en San Gil (S), en contra de E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, por presentarse CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por el HECHO SUPERADO, en los términos y por las razones previstas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO. PREVENIR a las accionadas E.P.S. FAMISANAR y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, para que, hacia futuro, actúe con diligencia, oportunidad y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial para con el señor LUIS ALBEIRO FERREIRA DURAN, para lo cual deberá tener en cuenta que por mandato Constitucional y Legal debe garantizar al usuario el acceso a los servicios de salud que requiera de manera continua, oportuna, eficiente y de calidad en un lugar cercano a la residencia del paciente, más aún cuando dichos servicios sean ordenados bajo criterio científico del médico tratante.

SEGUNDO. DESVINCULAR a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y médico tratante Dr. JUAN JAVIER ACEVEDO MANTILLA-CIRUJANO GASTROINTESTINAL, ya que no vulneran los Derechos Fundamentales del accionante.

TERCERO. NOTIFÍQUESE esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

CUARTO. Contra este fallo procede la IMPUGNACIÓN presentada dentro de los tres días siguientes a su notificación.

QUINTO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

SEXTO. Si no fuere impugnada y en los términos dispuestos por el Consejo Superior de la Judicatura, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

SEPTIMO. EXCLUIDA DE REVISIÓN, previas las anotaciones de rigor, ARCHÍVENSE las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/vjgt.