

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## JUZGADO CUARENTA Y UNO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

[J41pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:J41pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D.C., catorce (14) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

**Se resuelve la solicitud de tutela formulada por Arcelia Paredes, como agente oficiosa del señor Dani Jesús Dávila Paredes, contra Salud Total EPS, Secretaría de Salud de Bogotá, Compensar EPS y Hospital Universitario Méredi.  
Ref. 041202300137 00**

### Antecedentes

1. La señora Paredes solicitó la protección de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, y de petición de su agenciado, supuestamente vulnerados por las referidas entidades, toda vez que se niegan a iniciar el tratamiento médico que requiere su hijo para la obstrucción intestinal por una aparente masa tumoral maligna, so pretexto de que necesitan la historia clínica completa.

Para soportar su reclamo, señaló que el 17 de julio de 2023 el señor Dávila fue hospitalizado en el hospital universitario Mederí por la mencionada patología, en donde requirieron su historia clínica porque hace más de 20 años sufrió de cáncer colorrectal por el que fue operado y tiene una bolsa de colostomía; que acudió, entonces, a Salud Total EPS “que fue la primera entidad que lo vio a él por un tumor cancerígeno en el colon en el año 2003”, pero le informaron que debía solicitarla en el hospital Virrey Solís de Soacha, entidad que únicamente le entregó los documentos que correspondían a consultas externas, pues quienes le habían brindado el tratamiento eran las clínicas de Nicolás de Federman y Cancercop, las cuales se encuentran liquidadas; que radicó una queja a la Secretaría de Salud, pero no ha recibido respuesta alguna; que corresponde a Salud Total EPS la guarda de la historia

clínica de su hijo, pues las IPS liquidadas estaban adscritas a ella, y que el hospital de Méderi y Compensar EPS se rehúsan a iniciar el tratamiento de su hijo hasta tanto allegue su historial médico.

2. Salud Total EPS manifestó que en la actualidad el agenciado no se encuentra afiliado a esa entidad, y que de la historia clínica requerida “no aparece registro dentro de la información que tenemos en físico y en digital...”<sup>1</sup>.

La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Méderi sostuvo que el señor Dávila cuenta con 4 ingresos a esa institución, en el marco de las cuales le fue prescrita una cirugía que ya le fue practicada; que “del análisis del caso de la especialidad de oncología de fecha 31 de julio de 2023, se está... a la espera de la historia clínica extrainstitucional”, y que no es posible realizar una junta médica para que determinen los procedimientos hospitalarios a que hubiere lugar, pues se trata de “una reunión convocada por el médico tratante a especialistas de la misma especialidad y/o de diferente especialidad con el fin de participar en el manejo de su paciente y debe cumplir con unos criterios establecidos para convocarla”<sup>2</sup>.

La Secretaría Distrital de Salud pidió ser desvinculada, toda vez que no es la encargada de prestar los servicios médicos requeridos por el paciente<sup>3</sup>.

Compensar EPS aseguró que el señor Dávila se encuentra afiliado al plan de beneficios en salud en el régimen contributivo como cotizante dependiente desde el 21 de marzo de 2023; que el agenciado tiene antecedentes de cáncer colorrectal con aparente metástasis pulmonar, a quien se le ha garantizado la atención de urgencias y hospitalización, y que ha prestado todos los servicios médicos requeridos, sin que a la fecha tenga orden pendiente de tramitación<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> C01Principal, pdf.14, p. 7.

<sup>2</sup> C01Principal, pdf.11.

<sup>3</sup> C01Principal, pdf.12.

<sup>4</sup> C01Principal, pdf.13.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES<sup>5</sup>-, el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>6</sup>, y la IPS Virrey Solís<sup>7</sup>, alegaron la falta de legitimación en la causa.

Por su parte, la Superintendencia de Salud, Cancercoop y Clínica Nicolas de Federman fueron notificados, pero, guardaron silencio.

## CONSIDERACIONES

1. La revisión del expediente evidencia que (i) el 17 de julio de 2023 el señor Dany Jesús Dávila ingresó a la clínica Méderi por “dolor de cuadro de diarrea y episodios emético de 2 meses de evolución, asociado a dolor hemiabdomen derecho. Paraclínicos al ingreso que reportan leucocitosis, hiponatremia, hipocloremia, en rx de abdomen dilatación de asas intestinales delgadas con formación de niveles hidroaereos aislados, y ausencia de gas distal. Valorado por cirugía general consideran que no se puede descartar obstrucción maligna. Así mismo cuenta con tomografía de abdomen que evidencia zona de transición en ileon distal a nivel de la cavidad pélvica, dentro de los diagnósticos diferenciales se sugiere considerar hernia interna vs adherencias, imagen sugestiva de colección paraostomal, con contenido aspecto fecaloide y aparente comunicación con la luz del asa abocada, nodularidad del peritoneo, especialmente en cavidad pélvica y fosa iliaca izquierda, que puede corresponder a carcinomatosis peritoneal, por lo anterior consideraron llevar a laparotomía exploratoria realizada el 20/07/23 sin complicaciones, con hallazgos descritos”<sup>8</sup>; (ii) el 25 de julio siguiente le fue ordenado omeprazol 40 mg, heparina de bajo peso molecular – enxoparina 40 mg solución inyectable, acetaminofén 10 mg, dexametasona fosfato 8 mg, hioscina n butil bromuro 20 mg, lidocaína ciorhidrato sin epinefrina 100 mg, hidromorfina clorhidrato 2 mg, ondansetron 8 mg, lactato

---

<sup>5</sup> C01Principal, pdf.08.

<sup>6</sup> C01Principal, pdf.09. p.50.

<sup>7</sup> C01Principal, pdf.10.

<sup>8</sup> C01Principal, pdf. 02, p. 4.

de rinder x 500 ml, los cuales le fueron suministrados<sup>9</sup>, oportunidad en la coloproctología consideró que “es poco probable cuadro actual se relacione con adenocarcinoma de recto, quienes consideran seguimiento ambulatorio. Ya valorado por clínica del dolor y cuidado paliativo..., indican bomba de PCA hoy día 4, tolerando dieta líquida, en seguimiento por cuidados paliativos por bomba PCA, paciente aun sin diagnóstico, se comenta con servicio de c. paliativos, quienes indican que paciente no se encuentra en fin de vida ni fin de enfermedad, sin diagnóstico histopatológico, ni aceptan ic de traslado, que se encuentran en seguimiento para modulación del dolor, quienes indican manejo con parches de buprenorfina pendiente nota oficial, se solicita nuevamente ic a servicio de cx general, por lo demás continúa manejo establecido”<sup>10</sup>; (iii) el 31 de julio de este año fue valorado por oncología, quien refirió “Paciente masculino de 43 años de edad con antecedente de Cáncer de colón en el 2005, quien recibe manejo con neoadyuvancia con quimiorradiación y posteriormente manejo quirúrgico con resección abdominoperineal + colostomía y adyuvancia con Oxaliplatino, con último control en el 2016 sin evidencia de recaída (no contamos con historia clínica extrainstitucional). Actualmente hospitalizado en contexto de obstrucción intestinal maligna, en manejo médico, en quien se documenta carcinomatosis peritoneal con reporte de patología con Carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello que se extiende hasta el tejido adiposo periganglionar. Por parte de Oncología, se solicitan marcadores de IHQ así como de inestabilidad microsatelital para definir subtipo histológico y acorde a reporte plantear estrategia terapéutica. De igual forma, se solicita traer historia clínica extrainstitucional (paciente refiere se encuentra en trámite y entregarán documentos en 10 días). Se revalorará con reporte por consulta externa de Oncología”<sup>11</sup>, y (iv) la accionante solicitó a Capital Salud EPS copia de la historia clínica que reposa en “Cancercoop ya que fue liquidada, pidiendo su colaboración porque el paciente está muy enfermo y en la clínica Méderi necesitan ver la historia clínica”<sup>12</sup>, entidad que informó al despacho

---

<sup>9</sup> C01Principal, pdf. 02, p. 1 a 3.

<sup>10</sup> C01Principal, pdf. 02, p. 3.

<sup>11</sup> C01Principal, pdf. 11, p. 7.

<sup>12</sup> C01Principal, pdf. 01, p. 2.

que, “revisando bases de datos y con el custodio DELOGIC, me informan que historias clínicas a nombre de estas 2 IPS en relación, no aparece registros dentro de la información que tenemos en físico y en digital”<sup>13</sup>.

2. Con esta plataforma probatoria, es útil recordar que “la Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Res. 1995/1999, art. 1, lit. a), que debe estar disponible “en el momento en que se necesita” (art. 3, ib.), y cuyo archivo y custodia “estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención” (arts. 12 y 13, ib.), deber de conservación que será de 15 años contados a partir de la fecha de la última atención (Res. 839/2017, art. 3).

Ahora bien, “las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden..., deberán proceder a entregarlas a los respectivos usuarios... antes del cierre de la liquidación” y, “de no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario... el liquidador de la empresa... levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el usuario” para su archivo y custodia (Res. 839/2017, art. 6).

Quiere ello decir que existe un deber legal a cargo de las EPS de conservar las historias clínicas de sus afiliados cuando las instituciones adscritas a ellas se encuentran en liquidación o ya se liquidaron, cuyo extravío o pérdida afecta directamente los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, y a una vida digna de los pacientes. Sobre el particular ha precisado la jurisprudencia que,

---

<sup>13</sup> C01Principal, pdf. 14, p. 7.

Se recuerda que “(...) existe un deber constitucional de administrar correctamente y de proteger los archivos y bases de datos que contengan información personal o socialmente relevante.” El cual se deriva de la prohibición de “(...) impedir sin justa causa el goce efectivo de los derechos fundamentales o de tornar imposible dicho goce. Por tanto, si determinada información resulta decisiva para una persona, quien administra o custodia un archivo o una base de datos, adquiere la calidad de garante de dicha información.”<sup>14</sup> (...) En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático en resaltar la importancia de dicha protección, por ejemplo, en tratándose de expedientes **extraviados o documentos, indicando que cuando ello ocurra se debe procurar por su recuperación de manera pronta, para evitar el atropello de prerrogativas fundamentales** como el acceso a la administración de justicia. **Similar suerte corre entonces la historia clínica, pues en aquellos casos en los que se requiere con urgencia para poder consolidar un derecho fundamental** (...). Por tanto, con su pérdida se consolida la vulneración de derechos de raigambre fundamental como la seguridad social, la salud, el mínimo vital y la vida en condiciones dignas, **luego es importante que la entidad encargada de su archivo, cuidado y manejo, procure su recuperación o reconstrucción de manera pronta, evitando todo tipo de dilación injustificada en detrimento de los derechos del afiliado y, por ende, no se le puede imponer tal tarea pues implica adjudicarle una carga que es propia de la entidad responsable de la información**<sup>15</sup>. (Subrayas y negrillas de la Sala)

Y si las cosas son de este modo, es claro que Salud Total EPS sí vulneró los derechos fundamentales del agenciado, no sólo porque no acreditó haberle dado respuesta a la petición que su madre le radicó con el fin de que le fuera remitida la historia clínica del señor Dávila, sino porque se limitó a informarle a este juzgado que “no aparecen registros dentro de la información que tenemos en físico o en digital”<sup>16</sup>, sin reparar en que es su obligación procurar su recuperación o reconstrucción, máxime si se considera que, según su propio dicho, atendió al paciente hasta el año 2020.

En este sentido, se le ordenará al representante legal de esa entidad que adelante todas las diligencias necesarias para reconstruir la historia clínica del señor Dany Jesús Dávila Paredes desde que éste fue atendido por las

---

<sup>14</sup> Sentencia T-227 de 2003.

<sup>15</sup> Sentencia T 212 de 2015.

<sup>16</sup> C01Principal, pdf. 14, p. 7.

IPS adscritas a ella para el tratamiento del “cáncer colorrectal”, la que deberá poner a disposición de la accionante, de Compensar EPS y de la Clínica Méderi.

3. En lo que respecta a las súplicas de amparo contra las últimas dos (2) entidades referidas, el despacho las negará por cuanto no se acreditó que estas hubieren negado tratamiento alguno al señor Dávila; por el contrario, se probó que han garantizado los medicamentos, procedimientos y citas con especialistas que, según los galenos, requiere para su patología.

### **Decisión**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Uno de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **concede** el amparo suplicado por la señora **Arcelia Paredes, como agente oficioso del señor Dany Jesús Dávila Paredes**, cuyos derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y a una vida digna, fueron vulnerados por la EPS Salud Total, a cuyo representante legal se le ordena que, en diez (10) días contadas a partir de la notificación de esta providencia, adelante todas las diligencias necesarias para reconstruir la historia clínica del agenciado desde el 2003, año que fue atendido por las IPS adscritas a esa accionada para tratar su patología de “cáncer colorrectal”, cumplido lo cual deberá ponerla a disposición de la señora Arcelia Paredes, Compensar EPS y el Hospital Universitario Méderi, para lo de su cargo.

Si el presente fallo no fuere impugnado, remítase a la Corte Constitucional para lo de su cargo.

**Notifíquese,**



**PAULINA GONZÁLEZ QUINTERO**

Juez

**Firmado Por:**  
**Paulina González Quintero**  
**Juez**  
**Juzgado Pequeñas Causas**  
**Juzgado 041 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **32bbcf7289133e4b66c8ac1725b858e252e2ab425b768c3501cf3717d171a324**

Documento generado en 14/08/2023 02:40:06 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**