



**JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**

SENTENCIA DE TUTELA No. 245

RAD.: No. T-004-2023-00249-00

Santiago de Cali, doce (12) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procédase con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política y demás normas concordantes a proferir el fallo que corresponde dentro de la presente acción de tutela instaurada por el señor **ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ identificado con la C.C. 94.050.198** a través de agente oficioso contra **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS; HOSPITAL UNIVERSITARIO; FUNDACIÓN VALLE DEL LILI NIT. 890.324.177-5 y CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A NIT. 890.307.200**, trámite al que fueron vinculados el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y CLINICA VERSALLES**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, por la presunta violación a su derecho fundamental de **SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA Y DIGNIDAD HUMANA**.

II. ANTECEDENTES

Demandó el amparo de los derechos que invoca por cuanto solicita que **SOS EPS**, garantice, y materialice la remisión del señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ a una IPS de alto nivel como lo es el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y la FUNDACION VALLE DEL LILI de conformidad con lo ordenado por el médico tratante: CIRUGIA DE COLON Y RECTO Y ONCOLOGIA CLINICA de conformidad con su diagnóstico de LESIÓN NEOPLASICA DE COLON SIGMOIDES BAJO ESTUDIO; LESIONES HEPÁTICAS METASTÁSICAS; SINDROME CONSTITUCIONAL SECUNDARIO; HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA.

Como sustento de hecho manifiesta el hijo y agente oficioso del accionante, que su padre cuenta con 59 años, desde el 07 de septiembre hogaño empezó a sentir un detrimento en su salud por lo que acude al servicio de urgencias de la Clínica Versalles, sin embargo es remitido por cita prioritaria a su IPS, donde es atendido y le ordenan la toma de exámenes, pero semanas después su estado de salud empeora, lo que lo obliga a dirigirse nuevamente al servicio de urgencias, esta vez al Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, donde es atendido y nuevamente le ordenan exámenes, los resultados arrojan anomalías por lo que es remitido a la Clínica Versalles para la toma de un TAC. Una vez ingresa a esta clínica, es valorado junto con los resultados de los exámenes tomados en el Hospital de Yumbo, para corroborar patologías y dar un diagnóstico se ordenan exámenes especializados. Tras los resultados, el diagnóstico es el siguiente: LESIÓN NEOPLASICA DE COLON SIGMOIDES BAJO ESTUDIO; LESIONES HEPÁTICAS METASTÁSICAS; SINDROME CONSTITUCIONAL SECUNDARIO; HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA. Se encuentra internado desde el 18 de septiembre de 2023 en la Clínica Versalles y se inicia trámite de REMISION A CIRUGIA DE COLON Y RECTO Y ONCOLOGIA CLINICA.

Manifiesta que se encuentra a la espera de que alguna IPS acepte la remisión, hasta el momento sin éxito alguno, lo que ha deteriorado su estado de salud.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Radicada la petición de amparo constitucional mediante auto No. 0339 del 29 de septiembre de 2023, se procedió a su admisión y notificación. Previniéndose a la accionada y a los vinculados que en el término de (02) dos días manifestaran en lo que a bien tuvieran sobre los hechos y las pretensiones de la petición de tutela.

Igualmente se concedió medida provisional en los siguientes términos: **“CONCÉDASE la medida provisional y en consecuencia se ordena a la entidad accionada **SERVICIO OCCIDENTAL SOS EP** a través de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, que una vez notificada de éste auto; en un término no mayor a 48 horas; si aún no lo ha hecho gestione internamente los trámites administrativos necesarios con sus IPS adscrita que brinde el servicio; de no contar con ello deberá efectuar un pago anticipado con la IPS que lo preste de tal suerte que garantice la prestación, para**

que le sea efectuada la valoración por **CIRUGÍA DE COLON Y RECTO, Y ONCOLOGÍA CLÍNICA como la práctica de BIOPSIA LESIÓN EN COLON SIGMOIDES** tal y como le fue ordenado por el médico tratante si aún no se ha realizado de forma **PRITORITARIA**; del cumplimiento de esta orden deberá informar oportunamente, so pena de las acarrear las sanciones de Ley. Las demás pretensiones serán objeto de estudio de la acción de tutela”.

Se recibieron las siguientes respuestas:

ACCIONADA:

SOS EPS. - A través de ANA MARÍA GALINDO LÓPEZ, en calidad de Apoderada Judicial, manifiesta que, como informó el accionante se encontraba hospitalizado en la IPS Versalles con criterio de remisión a institución de mayor nivel de complejidad para valoración de CIRUGÍA DE COLON Y RECTO, Y ONCOLOGÍA CLÍNICA. Informamos que el usuario fue remitido a la IPS Clínica Nuestra Señora de los Remedios el día 01/10/2023.

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 94050198		
Paciente: ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/05/1964		
Edad y género: 59 Años, Masculino		
Identificador único: 9993480-3		Financiador: POP ONCOLOGICO SOS CONTRIBUTIVO
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama: 219

Historia Clínica

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 01/10/2023 11:37 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triaje - ENFERMERA

DATOS DE INGRESO
 Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega Por sus propios medios
 Aspecto general: Bueno Casos externos: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: PACIENTE REMITIDO DE CLINICA VERSALLES ACEPTADO POR REFERENCIA 3078 DIAGNOSTICO SOSPECHA DE CA COLON ANTECEDENTES NIEGA ALERGIAS NIEGA

Revisión por sistemas
 Sistema neurológico: Normal

Que la Clínica Nuestra Señora de los Remedios CNSR, es una entidad que cuenta con una amplia trayectoria y excelente reconocimiento nacional e internacional. La unidad funcional de cáncer de Clínica Nuestra Señora de los Remedios CNSR, brinda una ATENCION INTEGRAL a los pacientes en cada etapa del proceso: diagnóstico, tratamiento, rehabilitación soporte oncológico, seguimiento continuo y paliación de la enfermedad, para lograr oportunidad y continuidad en el manejo de su enfermedad.

Que el usuario ya está recibiendo atención en dicha institución, los médicos tratantes validarán el estado actual en salud del usuario y determinará el plan de manejo idóneo teniendo en cuenta el concepto y conducta definida por la IPS Clínica Versalles y demás servicios que se consideren pertinentes para el manejo de su patología y bajo criterio del profesional tratante.

En relación con la medida provisional, manifiesta que después de la remisión a la IPS CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, el paciente ha sido sometido a una serie de evaluaciones médicas integrales:

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: - FIBROBRONCOSCOPIA 19-09-2023 NORMAL

PARACLINICOS : 3-10-2023
 BUN : 8.8, CREATININA 0.3
 NA : 137.3
 POTASIO : 4.1
 CLORO : 103.0
 MAGNESIO : 1.54
 FOSFORO : 4.6
 HEMOCULTIVOS : 3 (NEGATIVOS)
 ACIDO LACTICO : 1.30
 CALCIO IONICO : 1.13
 HEMOGRAMA : LEUCOS : 5.73, NEUTROS : 4.60, HB: 10.5, VCM: 88.1, HTO: 33.2, PLQ : 445.000,
 PENDIENTE UROCULTIVO

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES DE HTA, VITILIGO, CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE, LUMINAL B DE MAMA DERECHA, QUIEN CONSULTO PORQUE HACE 4 MESES TUMOR COMENZO A CRECER DE FORMA RAPIDA HASTA INFILTRAR PIEL, YA CUENTA CON BIOPSIA SEGUN HC ANTERIOR QUE REPORTO CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE, LUMINAL B, ADEMÁS CON TAC EXTRAINSTITUCIONAL QUE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL DERECHO, ACTUALMENTE PACIENTE VALORADA POR CIRUGIA DE TORAX QUIEN REALIZO PROCEDIMIENTO DE PLEURODESIS POR TORACOSTOMIA REALIZADO EL DIA 2-10-2023. AL MOMENTO PACIENTE BAJO CONDICION CRITICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, CON INTUBACION OROTRAQUEAL, SEDOANALGESIA, AHORA CON TEMPERATURA DE 39°C, FUNCION RENAL CONSERVADA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, PENDIENTE UROCULTIVO, SE SOLICITA FILM ARRAY PARA NEUMONIA.

Los médicos tratantes derivaron a el usuario para atención por especialista en cirugía gastrointestinal y endoscopia (especialidad en las competencias requeridas para la patología del usuario) la interconsulta fue garantizada en la instancia hospitalaria de la CNSR, la consulta por oncología fue garantizada en la instancia hospitalaria de la CNSR.

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

02/10/2023 16:53

TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN
CX GASTROINTESTINAL

Fecha: 02/10/2023 19:36 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Ingreso a oncología - Apoyo - HEMATO ONCOLOGIA

Clasificación del triage: TRIAGE 3

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ANGEL FERNANDO CABRERA

59 años

cc 94050198

PGP SOS Contributivo

dx: Neoplasia de colon sigmoideas. de novo.

Fecha: 02/10/2023 11:07 - Ubicación: OBSERVACION CAMILLAS URGENCIAS - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y END

Tipo de evolución: EVOLUCION MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: INGRESA PACIENTE REMITIDO DE CLINICA VERSALLES

PACIENTE CON CUADRO DE PERDIDA DE PESO

MASIVA ANEMIA Y DIFICULTAD PARA DEPOSICION

Objetivo: PACIENTE TRANQUILO

DELGADO

CARDIOPULMONA RNORMAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PACIENTE TRAE REPORTE DE HC DE VERSALLES AL PARECER CA DE SIGMOIDE

NO ES CLARO EN EL TAC METASISIS HEPATICAS

NO HAY PATOLOGIA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - D374 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COL

(En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/10/2023, Edad al diagnóstico: 59 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE REMITIDO DE CLINICA VERSALLES

PACIENTE CON NEOPLASIA DE COLON SIGMOIDE

OBSTRUCTIVA LA LUZ DE 10% NO FRANQUEALBE

Y AL PARECER METASTASIS NO ES CLARO

Plan de manejo: SE HOSPITALIZA PARA ESTUDIO Y MANEJO

CA DE COLON SIGMOIDE

TAC DE ABDOMEN Y TORAX

COLONOSCOPIA DILATACION COLONICA Y COLOCACION DE STENT COLONICO

CONTRIBUTIVO		
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama: 219

Página 27 de 76

NOTAS MÉDICAS

2023 SE OBSERVA A 20 CM DEL MARGEN ANAL LESION EXOFITICA DE BORDES LEVANTADOS ULCERADA QUE OCLUYE EL 90 PORCIENTO DE LA LUZ SE TOMAN MULTIPLES MUESTRAS 19 SEPTIEMBRE 2023 DOPPLER VENOSO IZQUIERDO NEGATIVO PARA TVP TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO 18 DE SEPTIEMBRE 2023 IMPRESION DIAGNOSTICA LESIONES HEPATICAS COMPATIBLES CON METASTASIS, ADENOMEGALIAS DE ASPECTO INFILTRATIVO EN LA PORTA-HEPATIS, ANTIGENO 19-9 Y ACE POSITIVOS. FUE VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN INDICO COLOCACION DE DE STENT COLONICO COMO MEDIDA PALIATIVA. REMITEN PARA MANEJO INTEGRAL DURANTE LA ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA TAQUICARDIA SINUSAL, DESATURACIÓN Y TAQUIPNEA, ECG CON PATRÓN S1Q3T3, SE INDICÓ ANTICAGULACIÓN Y SE SOLICITÓ ANGIOTC BAJO SOSPECHA DE TEP. INGRESA A UCI HIPOTENSO, TAQUIPNEICO SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE. YA SE TOMÓ ANGIOTC DE ARTERIAL PULMONARES (PTE LECTURA OFICIAL), TROPONINA POSITIVA EN 24. LEUCOCITOSIS, PCR ELEVADA ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL, NO DESCARTO PROCESO INFECCIOSO ABDOMINAL ASOCIADO, PTE REPORTE DE TC DE ABDOMEN, YA SE ENCUENTRA HEMOCULTIVADO, CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO CON PIPERACILINATAZOBACTAM. YA SE ESE CONSIDERA SOSPECHA DE TEP (ALTA PROBABILIDAD DE TEP) DE RIESGO ALTO. SEGÚN REPORTE DE ANGIOTC SE DEFINIRÁ TROMBOLISIS. PTE TOMA DE ECO TT Y REPORTE DE NT PRO BNP. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A SU HIJO Y SE POCEDA A IOT Y PASO DE CVC PARA SOPORTE VASOACTIVO. SE HOSPITALIZA EN UCI PARA BRINDAR SOPORTES. ALTO RIESGO DE DESCENLACES ADVERSOS.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR UCI

NADA VÍA ORAL

HARTMAN 60 CC HORA POR BDI

SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTECTORES

MIDAZOLAM TITULABLE PARA RASS -2

FENTANYL TITULABLE PARA RASS -2

NOREPINEFRINA TITULABLE PARA PAM > 65 MMHG

HEPARINA SÓDICA PASAR BOLO DE 5000 UI Y CONTINUAR 1000 UI HORA POR BDI

PIPERAZILINATAZOBACTAM 4. 5 MG CD 6 HORAS (F: 03/10/2023)

OMEPRAZOL 40 MG IV CD 24 HORAS

SS TIEMPOS DE COAGULACIÓN, ELECTROLITOS, LACTATO, HEMOGRAMA, GASES ARTERIALES

SS RX DE TÓRAX

PTE LECTURA DE ANGIOTC DE ARTERIAS PULMONALES

PTE ECO TT

PTE NT-PROBNP

GLUCOMETRIAS CD 6 HORAS

CUANTIFICACIÓN DE DIURESIS ESTRICTA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

ANOTAR Y AVISAR CAMBIOS

Observaciones: SE INDICA IO PASO DE CVC.

Como se puede observar, en función de su estado de salud, se le han brindado servicios médicos de manera completa. Dado que el paciente se encuentra hospitalizado, no se requiere una autorización adicional, ya que la IPS tiene la obligación de proporcionar los servicios que el paciente pueda necesitar, como se ha venido haciendo hasta el momento. Por consiguiente, al no evidenciarse la negación de servicios por parte de la EPS SOS S.A., se solicitará amablemente negar la acción de tutela en contra de mi representada.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. – A través de JESSICA D. RODRIGUEZ HERNANDEZ actuando como abogada de la defensa, manifiesta que, el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, en ningún momento ha vulnerado derecho alguno al paciente, revisando en histórico de atención a pacientes, el señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ NO ha requerido atenciones, tal como se evidencia en histórico de atenciones del aplicativo interno SERVINTE, así:



En cuanto a la remisión del paciente se adjunta el certificado correspondiente emitido por el CRYC en donde se informa que el paciente debe ser comentado en horas hábiles.

Santiago de Cali 02 de Octubre 2023

CERTIFICADO

Por medio de la presente se certifica que el paciente ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ identificado con Cedula de Ciudadanía No 94.050.198 fue comentado a nuestra central de Referencia y contrarreferencia "CRYC" el día 27/09/2023 hora 18:30 por la funcionaria LAURA LUNA Referencia SOS, no se acepta paciente por no contar con la especialidad requerida en el momento, se solicita comentar en horarios hábil, sin comentarios posterior a este.

FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI. – A través de CAMILO ANDRES GARCIA MENDOZA en calidad de Representante Legal para asuntos Procesales, manifiesta, sea lo primero informar a su despacho que, se procedió a validar con el área central de referencia de nuestra institución, quienes informan que el señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.050.198, fue comentado por última vez el día 29 de septiembre de 2023 para su remisión a nuestra institución, sin embargo, nos permitimos ponerle en conocimiento que tanto el servicio de Urgencias como la Unidad de Cuidados y Hospitalización se encuentran en un índice de ocupación superior a 128%, lo que impide la remisión de nuevos pacientes al no contar con la infraestructura necesaria para su atención. Adicional a lo anterior, una situación de ocupación peligrosa afecta directamente la salud de los pacientes y el personal médico asistencial, ya que aumenta exponencialmente el riesgo de enfermedades e infecciones que se encuentran latentes en los ambientes hospitalarios, por ende, resulta MATERIALMENTE IMPOSIBLE para la Fundación Valle del Lili dar concepto positivo de aceptación.

Es preciso aclarar, que el servicio requerido por el accionante, no es de exclusiva prestación en nuestra institución, pues en la Ciudad de Cali y a nivel Nacional existen otras instituciones prestadoras de servicios de salud que también cuentan con los servicios requeridos para el manejo de sus patologías, por lo que, corresponde a la entidad aseguradora direccionar y gestionar la remisión de su afiliado a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con dichos servicios y puedan tener disponibilidad de cupo.

En este contexto, corresponde a la EPS autorizar todas las atenciones que requieren sus afiliados y la IPS se encarga de LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS AUTORIZADOS. De esta manera, esta entidad esta presta a proceder a brindarle al paciente el más alto estándar de calidad en servicios de salud, previa autorización de su aseguradora.

CLINICA IMBANACO. – A través de GLORIA ELENA BLANCO LOPEZ en calidad de Representante Judicial, indica que el paciente en mención ha sido comentado a la Central de Referencia y

Contrarreferencia de la Clínica Imbanaco, pero esta informó a la entidad, que no se cuenta con disponibilidad de cupo en el Servicio solicitado, inclusive al día de hoy.

La Central recibe diariamente una gran cantidad y demanda de solicitudes, muchas de las cuales son imposibles de dar trámite. Actualmente no contamos con disponibilidad de cupo en varios Servicios debido a que nos encontramos con un porcentaje ocupacional muy alto, no teniendo la capacidad de atender al paciente en mención por falta de cupo en los Servicios y por ende, no teniendo el espacio físico para ello.

Existen unos criterios normativos para una remisión de una entidad a otra: Primero, debe la entidad a la que se remite el paciente contar con cupo para dar su aceptación, segundo el paciente debe ser comentado a la IPS receptora, y, por último, debe la remisión ser autorizada por parte de la aseguradora.

Agradecemos al Despacho tomar en consideración, como lo han venido haciendo los diferentes Juzgados, así como lo plasmado anteriormente y evitar el crecimiento del colapso actual, esto teniendo en cuenta que en ningún momento se le está impidiendo el acceso al paciente a la Institución si no que por motivos de NO CUPO (falta de espacio físico), no es posible recibirlo.

VINCULADAS:

CLINICA VERSALLES. – a través de MAURICIO VALVERDE MONTEALEGRE en calidad de jefe Riesgo Clínico, manifiesta que, el paciente Ángel Fernando Cabrera Hernández de 59 años, registra con 3 atenciones en nuestra institución durante el año 2023. Inicialmente, el día 12 de septiembre, 2023, ingresa al servicio de urgencias adultos con cuadro clínico de 20 días de evolución, consistente en malestar general, adinamia, inapetencia, dolor en epigastrio, náuseas, paciente estable, posterior a revisión de signos vitales fue direccionado a IPS de atención primaria para consulta prioritaria por clasificación del triage.

Posteriormente, el día 17 de septiembre, 2023, nuevamente ingresa al servicio de urgencias adultos, refiere resequedad en la boca, pérdida de más de 10 kilos en 20 días, inapetencia, polidipsia (sed excesiva), polifagia (aumento del apetito), alzas térmicas. Fue valorado por medicina general, paciente con sintomatología de diabetes, se indican paraclínicos (leve leucocitosis, función renal conservada, electrolitos normales, glicemia normal) y vigilancia clínica. Debido a mejoría clínica., se ordena egreso con orden para toma de Tac de tórax y de abdomen con contraste endovenoso, control por medicina interna, fórmula médica, creatinina, nitrógeno ureico (BUN) e incapacidad médica por 3 días.

Finalmente, en atención de fecha 18/septiembre, 2023, paciente ingresa de nuevo al servicio de urgencias adultos, direccionado de IPS en el Municipio de Yumbo para ser valorado por cirugía general, con cuadro clínico consistente en dolor en hipocondrio con irradiación en epigastrio, inapetencia; Requirió hospitalización en nuestra institución en contexto de neoplasia de colon sigmoideas en estudio, con lesiones hepáticas metastásicas y síndrome constitucional secundario. Cuenta con reporte de CA 19-9 y ACE positivos. Paciente con evolución estable, tolerando vía oral, deposiciones presentes, sin dolor abdominal. El 19/09/23 fue valorado por medicina interna, estudios complementarios realizados de Tac de tórax con hallazgo de granuloma calcificado en el segmento anterior del lóbulo superior derecho, resto del estudio dentro parámetros normales, y Tac de abdomen con evidencia de lesiones hepáticas compatibles con metástasis, adenomegalias de aspecto infiltrativo en la porta hepatitis, crecimiento prostático. También fue valorado por cirugía general y psicología.

Ante mencionados hallazgos, se consideró neoplasia con primario desconocido, con probable metástasis hepática.

Se solicitaron estudios complementarios con marcadores tumorales, PSA, EVDA y colonoscopia, estas últimas materializadas el 21/09/23, endoscopia con gastritis antral no erosiva, y colonoscopia que evidenció a 20cm del margen anal, lesión exofítica de bordes levantados ulcerada que ocluye el 90% de la luz, además se toman múltiples biopsias las cuales están pendientes de reporte, por lo anterior se inició trámite de remisión para manejo integral por cirugía de colon y recto y oncología clínica (Clínica Versalles no cuenta con dicha subespecialidad).

El 23 de septiembre, valorado por nutrición clínica, 25/09/23 valorado por gastroenterología quienes indican colocación de stent colónico como medida paliativa, paciente el día 01 de octubre, 2023 fue trasladado a Clínica Nuestra en horas de la mañana en estables condiciones, consciente y orientados en sus tres esferas mentales para dar continuidad a la atención integral de su patología.

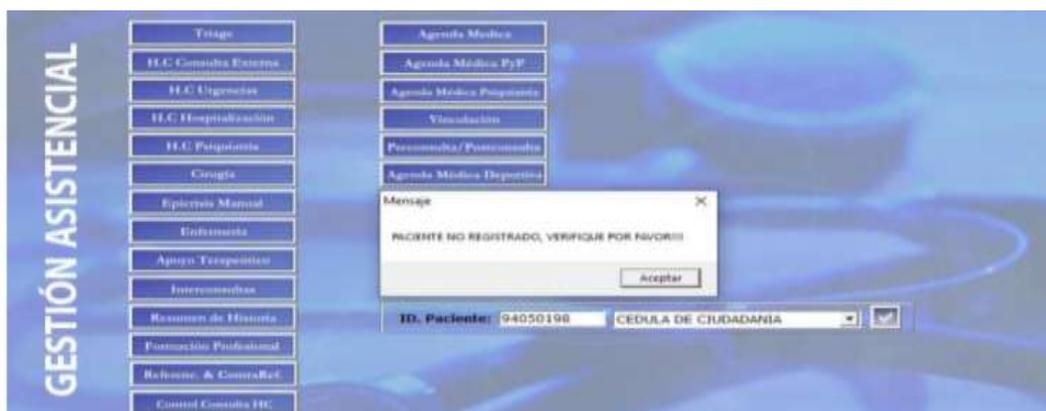
Queremos informarle que la Clínica Versalles S.A, como institución Prestadora de Servicios de Salud, ha proporcionado el servicio con oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad al paciente Ángel Fernando Cabrera Hernández.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - a través del apoderado, OSCAR FERNANDO CETINA BARRERA, manifiesta que en relación con los hechos descritos en la tutela, debe señalarse que a este Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. De otra parte, debe considerarse que las otras entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Solicita se declare falta de legitimación por pasiva.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES. – A través de JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, en calidad de apoderado, aduce que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud a sus afiliados para lo cual pueden conformar libremente su red prestadora de servicios, por lo que no pueden dejar de garantizar la prestación del servicio ni retrasarla de tal forma que ponga en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el PBS con cargo a la UPC, y ante la posibilidad de recobros deberán ser presentados ante el ente territorial y no ante la ADRES. Solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Una vez se obtuvo respuesta por parte de la Clínica Versalles, donde informa que el 01 de octubre de 2023 el señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ fue trasladado a la CLINICA NUESTRA, se hace necesaria su vinculación, una vez la entidad fue notificada por auto de fecha 04 de octubre de 2023, se recibe la siguiente respuesta:

CLINICA NUESTRA. – A través de ALEJANDRO CASTRO RAMIREZ en calidad de Analista de Contrataciones, manifiesta que revisado el sistema de historias clínicas no se evidencia que el señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ haya presentado atenciones en Clínica Nuestra, sede Cali.



Respecto al ordenamiento del despacho, no se evidencian en nuestra base de datos de historia clínica atenciones al señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ, respecto a ello, no hay procedimientos quirúrgicos pendientes por realizar, ni valoraciones previas a ello. Por lo tanto, solicito DESVINCULAR a la SOCIEDAD N.S.D.R S.A.S de la presente acción de conformidad con lo expuesto.

IV. CONSIDERACIONES

4.1 PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL

Previo al análisis de fondo de cualquier caso, se procederá a verificar la procedibilidad del mecanismo de amparo. Así pues, conforme a los Artículos 86 de la Constitución Política y 1 del Decreto 2591 de 1991, los requisitos de procedencia de la acción de tutela se pueden sintetizar de la siguiente manera: a) que la pretensión principal inmersa en la acción sea la defensa de garantías fundamentales presuntamente afectadas por una acción u omisión del sujeto demandado; b) legitimación de las partes; c) inexistencia o agotamiento de los medios de defensa judicial (subsidiariedad); y d) interposición de la acción en un término razonable (inmediatez).

4.1.1 LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA Y PASIVA

El artículo 86 de la Constitución Política y los artículos 1, 5 y 10 del Decreto 2591 de 1991 disponen que toda persona puede ejercer la acción de tutela por sí misma o por quien actúe en su nombre para la protección de sus derechos fundamentales, cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

En este caso el accionante se encuentra legitimado en la causa por activa ya que acude en por intermedio de agente oficioso a reclamar la protección de sus derechos fundamentales en virtud a sus condiciones actuales de salud; por su parte, la accionada SOS EPS y los vinculados se encuentran legitimados por pasiva, por ser las entidades a quien se atribuye la presunta vulneración y ser prestadores de un servicio público, como lo es la salud.

4.1.2 INMEDIATEZ

El hecho que da origen a la acción de tutela tiene como fundamento que el accionante, solicita que SOS EPS garantice, y materialice la remisión del señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ a una IPS de alto nivel como lo es el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE y la FUNDACION VALLE DEL LILI de conformidad con lo ordenado por el médico tratante: CIRUGIA DE COLON Y RECTO Y ONCOLOGIA CLINICA de conformidad con su diagnóstico de LESIÓN NEOPLASICA DE COLON SIGMOIDES BAJO ESTUDIO; LESIONES HEPÁTICAS METASTÁSICAS; SINDROME CONSTITUCIONAL SECUNDARIO; HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA.

El requisito de inmediatez exige que el ejercicio de la acción de tutela debe ser oportuno, es decir, dentro de un término y plazo razonable, pues la tutela, por su propia naturaleza constitucional, busca la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales y por ello la petición ha de ser presentada dentro de un marco temporal razonable respecto de la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos fundamentales.

A partir de lo anterior, la jurisprudencia constitucional, en aras de determinar que no existe una tardanza injustificada o irrazonable al momento de acudir a la acción de tutela, ha evaluado dicho periodo a partir de las siguientes reglas: *(i) que exista un motivo válido para la inactividad de los accionantes; (ii) que la inactividad justificada no vulnere el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión; (iii) que exista un nexo causal entre el ejercicio tardío de la acción y la vulneración de los derechos fundamentales del interesado y; (iv) que el fundamento de la acción de tutela surja después de acaecida la actuación violatoria de los derechos fundamentales, de cualquier forma, en un plazo no muy alejado de la fecha de interposición.*

Justamente, porque la acción de tutela es un medio excepcional para la protección pronta y eficaz de tales derechos, se requiere que la acción se ejerza en un tiempo razonable, prudencial, requisito que garantiza la realización del principio de seguridad jurídica y, por ende, el de la cosa juzgada, al asegurar que la decisión alcance el grado de certeza material, que la hace definitiva e inmutable. En el asunto se encuentra acreditado este requisito en razón al término prudencial entre la actuación que supuestamente vulneró los derechos de la agenciada y la presentación de la acción.

4.1.3. SUBSIDIARIEDAD

El artículo 86 de la Constitución Política indica que la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria, por tanto su procedencia se encuentra condicionada a que (...) *el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, [o] ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.*

La jurisprudencia Constitucional ha señalado que el debido proceso y en los conflictos jurídicos en los que se alegue la vulneración de derechos fundamentales, en principio deben ser resueltos a través de los distintos medios ordinarios de defensa previstos en la ley para estos efectos, y solo ante la ausencia de dichos mecanismos o cuando los mismos no resulten idóneos o eficaces para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable es procedente acudir, de manera directa, a la acción de tutela.

En este tema la jurisprudencia constitucional ha decantado los elementos que deben concurrir en el acaecimiento de un perjuicio irremediable así: *"(i) que se esté ante un perjuicio inminente o próximo a suceder, lo que exige un grado suficiente de certeza respecto de los hechos y la causa del daño; (ii) el perjuicio debe ser grave, esto es, que conlleve la afectación de un bien susceptible de determinación jurídica, altamente significativo para la persona; (iii) se requieran de medidas urgentes para superar el daño, las cuales deben ser adecuadas frente a la inminencia del perjuicio y, a su vez, deben considerar las circunstancias particulares del caso; y (iv) las medidas de protección deben ser impostergables, lo que significa que deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación del daño irreparable."*

Respecto de la subsidiariedad, algunas Salas de Revisión de la Corte Constitucional ha considerado que teniendo en cuenta que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, el accionante deberá acudir primero ante la Superintendencia Nacional de Salud para que, de manera definitiva, se garantice, si fuere el caso, el

suministro de los procedimientos, medicamentos e insumos no incluidos en el plan de beneficios que fueron solicitados.

No obstante lo anterior, tomando en consideración que en el caso sometido a estudio están de por medio los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional por sus condiciones de salud y diagnóstico principal, se considera que el procedimiento establecido en las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, que otorgó facultades jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud para resolver controversias entre las EPS y sus afiliados, carece de la reglamentación suficiente a la luz de la nueva Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y por lo tanto, no puede considerarse un mecanismo de defensa judicial que resulte idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados por la accionante. Dejando sentado que este es el escenario en el cual, se debe propender porque el derecho fundamental a la salud sea garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita para garantizar los derechos del agenciado, los cuales han sido aparentemente vulnerados por la entidad accionada. En consecuencia, se encuentra configurado el requisito de subsidiariedad.

Establecido el cumplimiento de los requisitos de procedibilidad en la presente acción constitucional se estudiará el fondo del asunto objeto de reclamación.

Planteamiento del problema jurídico

En la acción constitucional que hoy ocupa la atención del Juzgado, **el problema jurídico** se concreta en determinar si la entidad accionada ha vulnerado los derechos a la salud y a la vida digna de ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ, al no garantizarle la aceptación de la remisión por parte de una IPS idónea para dar continuidad al tratamiento que requiere consecuente con el diagnóstico que presenta.

Para resolver el problema jurídico planteado, debemos tener en cuenta especialmente lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, Decreto 306 de 1992, los artículos 11, 48 y 49 de la C.N., así como también algunos de los precedentes jurisprudenciales que con relación al caso se han emitido.

Es de advertir que a partir de la Sentencia T-760 de 2008¹, la Corte Constitucional definió la fundamentalidad del derecho a la Salud de la siguiente manera:

*“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional (...) **no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud**, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, **constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.**” (Subraya y negrita del Juzgado).*

De este modo el máximo Tribunal Constitucional ha dado un campo más amplio al derecho a la salud sin pretender omitir su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, acentuando en su condición de derecho fundamental autónomo.

La jurisprudencia constitucional establece el derecho a que toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, **no es suficiente que el servicio de salud sea continuo, si no que se preste de manera completa**, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de **tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles** basados en criterios de **razonabilidad, oportunidad y eficiencia**.

En la misma Sentencia T-760 de 2008, el máximo Tribunal Constitucional definió y sistematizó las subreglas que imponen al Juez de tutela establecer frente al suministro de medicamentos, elementos, procedimientos, intervenciones y servicios indispensables en la preservación o recuperación de la salud de los pacientes o su vida digna, se debe aplicar en forma directa la Constitución y restringir la aplicación del Plan Obligatorio de salud. Es así que en dicha providencia se concluyó que:

*“(...) debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurran las siguientes condiciones: “(i) que **la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente**. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o **afecta su dignidad**; (ii) que **el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS** bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que **el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente**; y, (iv) que **la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado**”.* (Subraya y Negrita del Despacho).

Igualmente, respecto a las personas que son de especial protección ha elevado la protección constitucional, es por ello que la Honorable Corte Constitucional ha considerado que por su especial

1 M. P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

condición se impone la protección que a su favor contiene el inciso final del artículo 13 de la Constitución, especialmente por el deber del Estado en propender por la protección de manera especial de aquellas personas que por sus condiciones físicas, entre otras, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta para llevar una vida digna, como se hizo constar en la sentencia T-185/14, que dice:

“El artículo 13 superior, en su inciso final, dispone el deber del Estado de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Con base en ese mandato superior, esta corporación ha desarrollado una protección reforzada, que en materia de salud se ha amplificado, propendiendo no solo hacia el bienestar físico, sino también por un sano equilibrio mental y emocional.” (Subraya y negrita del Juzgado).

En innumerables ocasiones la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre la inaplicación en ciertos casos sobre la reglamentación de un tratamiento o medicamento requerido o suministrado a fin de garantizar el goce efectivo de las garantías constitucionales, debido a que los derechos deben ser protegidos de manera cierta y real, aún, cuando se vaya en contra de reglamentaciones que obstaculicen su eficacia, puesto que la vigencia y cumplimiento de las garantías constitucionales priman sobre cualquier orden jurídico.

En este orden de ideas, las entidades promotoras de salud están en obligación de suministrar a sus afiliados medicamentos excluidos del POS que sean de carácter imprescindible para garantizar la dignidad humana. Para inaplicar la legislación existente sobre las exclusiones del POS es necesario tener en cuenta la jurisprudencia constitucional existente, la cual nos indica que se deben presentar las siguientes condiciones:

“-Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal del interesado o a la vida digna, pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

-Que se trate de un medicamento, tratamiento, prueba clínica o examen diagnóstico que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente.

-Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

-Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.”

Sin embargo, como lo ha reiterado la jurisprudencia toda persona tiene derecho de acceder a los servicios de salud que requiera con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. En sentencia T-881 de 2003 el máximo Tribunal Constitucional insiste en que "(...) el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. (...)"

V. CASO CONCRETO. -

En el caso objeto de estudio el accionante pretende que le sean restablecidos sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y dignidad humana toda vez que SOS EPS, no le ha garantizado la aceptación de la remisión por parte de una IPS idónea para CIRUGIA DE COLON Y RECTO Y ONCOLOGÍA CLÍNICA, dando continuidad al tratamiento que requiere consecuente con el diagnóstico que presenta: LESIÓN NEOPLASICA DE COLON SIGMOIDES BAJO ESTUDIO; LESIONES HEPÁTICAS METASTÁSICAS; SINDROME CONSTITUCIONAL SECUNDARIO; HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA.

Por su parte, SOS EPS, indica que el usuario fue remitido a la IPS Clínica Nuestra Señora de los Remedios el día 01/10/2023. Informa además que la Clínica Nuestra Señora de los Remedios CNSR, es una entidad que cuenta con una amplia trayectoria y excelente reconocimiento nacional e internacional. La unidad funcional de cáncer de Clínica Nuestra Señora de los Remedios CNSR, brinda una ATENCION INTEGRAL a los pacientes en cada etapa del proceso: diagnóstico, tratamiento, rehabilitación soporte oncológico, seguimiento continuo y paliación de la enfermedad, para lograr oportunidad y continuidad en el manejo de su enfermedad.

Aduce que se le está brindado al paciente servicios médicos de manera completa e integral de acuerdo a su diagnóstico. Dado que el paciente se encuentra hospitalizado, no se requiere una autorización

adicional, ya que la IPS tiene la obligación de proporcionar los servicios que el paciente pueda necesitar, como se ha venido haciendo hasta el momento.

Teniendo en cuenta la información y los soportes aportados por la entidad accionada, se desprende que SOS EPS ha garantizado la prestación del servicio requerido por el señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ, tornándose un hecho superado en cuanto a las necesidades en salud requeridas por el accionante. Se intento entablar comunicación telefónica con la parte actora pero esta fue infructuosa, para efectos de corroborar la información brindada y el estado actual del usuario; no obstante dada que la información que aquí se allega es bajo la gravedad de juramento se entiende que se están garantizando los servicios de forma oportuna.

Así las cosas, como quiera que la vulneración de derechos fundamentales al señor ANGEL FERNANDO CABRERA HERNANDEZ, fue superada, se negará la presente acción, sin embargo, se exhortara al Representante Legal de SOS EPS, para que en adelante se abstengan de incurrir en conductas que atenten contra el acceso efectivo de los servicios de salud de sus usuarios en oportunidad y calidad.

EN MÉRITO DE LO EXPUESTO, EL JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY;

RESUELVE:

PRIMERO. – DECLARASE la carencia actual de objeto por existir hecho superado, de conformidad con los términos expuestos en la parte motiva de esta sentencia, respecto a la aceptación de la remisión por parte de una IPS idónea para dar continuidad al tratamiento que requiere consecuente con el diagnóstico que presenta: LESIÓN NEOPLASICA DE COLON SIGMOIDES BAJO ESTUDIO; LESIONES HEPÁTICAS METASTÁSICAS; SINDROME CONSTITUCIONAL SECUNDARIO; HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA.

SEGUNDO. - NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes en la forma y términos previstas en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991. En caso de no ser impugnado este fallo, **REMÍTASE** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término consagrado en el inciso 2° del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO. - una vez agotado el trámite y regrese el expediente de revisión constitucional excluido de revisión, procédase a su ARCHIVO.

NOTIFÍQUESE y CUMPLASE.-

GLORIA EDITH ORTIZ PINZÓN
Jueza

