

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., diecinueve (19) de enero de dos mil veintitrés (2023)

Ref. Acción de tutela No. 2022-01296.

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por MARÍA DEL PILAR RIVERA RUIZ como agente oficiosa de ANA INES RUIZ DE RIVERA contra SANITAS EPS.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante solicitó la protección constitucional de los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, que considera vulnerados por la convocada. En consecuencia, para que se ordene a la entidad accionada a practicar: **(i)** el procedimiento quirúrgico reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla izquierda; **(ii)** valoración por anestesiología; y **(iii)** exámenes paraclínicos en la IPS Hospital Universitario San Ignacio.

2. Fundamentos fácticos

1. La señora María del Pilar Rivera Ruiz, en calidad de agente oficiosa de la actora, indicó la señora Ana Inés Ruiz de Rivera tiene 73 años de edad, quien se encuentra afiliada a Sanitas EPS, quien fue diagnosticada con “*gonartrosis bilateral severa, con dolor y limitación funcional progresivo*”, por lo que se encuentra limitada en su movilidad, requiriendo de ayudas externas como muletas y caminador, presentando un dolor insoportable, siendo así dependiente de su familia, por lo cual hace que se siente deprimida afectando su salud mental.

2. El 17 de noviembre de 2022 el médico tratante ordenó realizar: “(i) *REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO.MATERIAL: PROTESIS DE JYJ* (ii) *CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Y* (iii) *EXAMENES PARACLINICOS*”, órdenes que fueron tramitadas desde el 19 de noviembre de ese mismo año.

3. Adicionalmente manifestó que, se expidieron autorizaciones para el procedimiento quirúrgico, valoración por anestesia y exámenes paraclínicos, sin embargo, al comunicarse con Sanitas EPS para la práctica de los mismos, no reciben alguna respuesta valida que demuestre dicha tardanza, pues se justifican en la caída de su plataforma por el hackeo de sus bases de datos.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 16 de diciembre de la presente anualidad, y se dispuso la vinculación de la SECRETARÍA DISTRITAL

DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO y se ordenó como medida provisional a SANITAS EPS que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces autorice, programe y practique de manera inmediata y a favor de la señora Ana Inés Ruiz de Rivera, el procedimiento quirúrgico, consulta y exámenes denominados “(i) reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla, (ii) consulta de primera vez por especialista en anestesiología, (iii) electrocardiograma de ritmo o de superficie (sod), (iv) radiografía de tórax (P.A. O A.P. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral y (v) demás exámenes paraclínicos y elementos ordenados por los médicos tratantes necesarios para la práctica del procedimiento quirúrgico”.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO** manifestó que, son una Institución Prestadora de Servicios de Salud y que son las EPS las obligadas a garantizar la prestación del servicio, quienes deben contar con una red amplia y suficiente de instituciones prestadoras que garanticen en caso de limitación o no disponibilidad de una institución específica el acceso del afiliado en otra adscrita a la aseguradora de servicios de salud.

Adicionó que, se encuentran en extrema sobreocupación en nuestro servicio de urgencias lo que ha generado un episodio de crisis hospitalaria ya que tienen más de 250 pacientes entre hospitalizados y en observación en el servicio de urgencias, lo cual afecta sus agendas y posibilidad de programación con consulta externa dada la falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere el accionante, lo cual se ha puesto en conocimiento de la Secretaría Distrital de Salud.

En razón a lo anterior, carecen de oportunidad para programar las valoraciones que requiere, por lo que Sanitas EPS debe direccionar al accionante a otra IPS contratada dentro de su red.

2. Por su parte, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** informó no tener injerencia frente a los hechos narrados por la accionante, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud está a cargo de la EPS, por lo que invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva al no tener vinculación directa y específica entre las partes ni ha infringido los derechos fundamentales incoados por la accionante.

Agregó que, los prestadores de servicios de salud contratados por las EPS deben disponer de los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de los pacientes y que estén contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, que en todo caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante por cuanto obedece a la enfermedad o síntomas que padecen los pacientes.

Frente a la prohibición de imponer trabas administrativas indicó que dentro de la eficiencia se encuentra la continuidad del servicio, de tal manera, que no puede dilatarse, de manera injustificada, el tratamiento o procedimiento en materia de salud, toda vez que no sólo se quebranta las reglas rectoras del servicio público esencial de salud, sino también los principios de dignidad humana y solidaridad que pueden configurar un trato cruel para la persona que demanda el servicio, por expresa prohibición del artículo 12 de la Constitución Nacional.

5. LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD afirmó que la accionante se encuentra afiliada en el régimen contributivo como cotizante en SANITAS EPS, es paciente de 73 años con diagnóstico de GONARTROSIS BILATERAL SEVERA, a quien la médica tratante ordenó CONSULTA ANESTESIOLOGIA, REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA, EKG DE RITMO DE SUPERFICIE, RX TORAX (todo incluido en PBS), por lo que considera que la EPS accionada debe realizar la consulta, exámenes, procedimientos ordenados, sin dilación alguna.

Sumado a ello, hizo énfasis en que el deber de la EPS no solo es autorizar el servicio sino garantizarlo con observancia a los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, se encuentra en la obligación de asegurar al usuario el tratamiento médico, de manera inmediata y sin dilación alguna, dando cumplimiento a las órdenes que emitan los profesionales de la salud, suministrar las ayudas diagnósticas, medicamentos, hospitalizaciones, procedimientos, insumos y/o tecnologías en salud que le sean prescritos y responder por las pretensiones de la acción de tutela, sin que tenga a su cargo la prestación de servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, por lo cual no cuenta con profesionales de la salud para la atención al público ni se encarga del almacenamiento y dispensación de medicamentos e insumos, no realiza procedimientos, ni atención asistencial.

4. Por su parte la **CLÍNICA COLSANITAS** informó que, son una empresa propietaria de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que son establecimientos de comercio, quienes desarrollan funciones prestando servicios directos de salud a usuarios de EPS y compañías de medicina prepagada conforme los contratos suscritos, además, brindan servicios de salud a través de sus diferentes IPS.

Mencionó se encuentra un registro de imagenología consistente en toma de radiografía de rodilla el 11 de septiembre de 2022, y comoquiera no son la entidad aseguradora del paciente, solicita sean desvinculados de la presente acción.

5. Por su parte, **SANITAS EPS** indicó, que la señora Ana Inés Ruiz se encuentra afiliada a EPS Sanitas S.A.S., en calidad de cotizante en estado activo, y el procedimiento denominado “*reemplazo protésico total primario tricompartimental simple de rodilla*”, se encuentra autorizado y direccionando para el Hospital Universitario San Ignacio, que actualmente registra una observación de que no fueron aportados los datos requeridos para la valoración por parte del comité Técnico Científico.

Frente a los laboratorios clínicos, electrocardiograma, radiografía ap lateral, estos fueron autorizados y direccionados al laboratorio Clínico suba, Centro Medico Suba y al Centro Médico Diagnostico Toberín, así mismo que se le ha brindado la atención medica que ha sido requerida por la accionante con ocasión a su patología y que no existe orden medica que especifique manejo en una IPS especifica.

De otro lado indicó que, no es posible la práctica inmediata de la cirugía, como quiera que previo se requiere el visto bueno del anesthesiólogo, quien posiblemente puede ordenar nuevos exámenes, por lo que solicitó se modifique la medida provisional, así mismo pidió se ordené al Hospital Universitario San Ignacio prestar los servicios sin imponer trabas administrativas ni legales de ninguna índole.

6. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-**, y la **CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA** guardaron silencio.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales de la accionante.

II. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer*” (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que “*la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud*” (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica “*la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos*” (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que les correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, Tratándose de personas de la tercera edad el derecho fundamental a la Salud cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional dado el estado de indefensión en que se encuentran debido al desgaste natural del organismo y los padecimientos propios de la vejez, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar la atención requerida. Sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017 precisó:

“...esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran

(...)

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.”

Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia, toda vez que, en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un*

servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

5. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que la señora ANA INES RUIZ DE RIVERA se encuentra afiliada a SANITAS EPS a través del régimen contributivo-cotizante, de acuerdo a las documentales allegadas al trámite presenta un diagnóstico de *“GONARTROSIS BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO”*, como consecuencia, el médico tratante ordenó programar **“(i) REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ, (ii) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, (iii) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE, (iv) RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) (v) HEMOGRAMA IV, (vi) NITROGENO UREICO, (vii) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (viii) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL y (ix) TIEMPO DE PROTROMBINA”**, servicios que según lo informado por la EPS fueron autorizados, encontrándose pendientes de ser practicados.

De otro lado, del informe presentado por la entidad promotora de salud accionada y las instituciones vinculadas al trámite, los cuales se entienden rendidos bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se encuentra que los servicios ordenados por los médicos tratantes de la accionante fueron autorizados y el procedimiento quirúrgico *“REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ”* fue direccionado para ser practicado en el Hospital Universitario San Ignacio.

Ahora bien, se advierte que mediante comunicación telefónica con María del Pilar Rivera Ruiz hija de la aquí accionante, informó que le habían sido realizados a la señora Ana Inés Ruiz de Rivera los exámenes de laboratorios clínicos, electrocardiograma, radiografía ap lateral, que la cita con anestesiología la había sido programada para el día lunes 23 de enero de 2023 y que se encontraba pendiente la programación del procedimiento quirúrgico reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla.

Conforme lo anterior, se tiene que SANITAS EPS ha autorizado y realizado los exámenes ordenados, así mismo, programó la consulta con anestesiología tal como fue confirmado por la accionante, sin embargo, se advierte que actualmente se encuentra pendiente la programación y practica de la cirugía *“REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ”* ordenada por la médica especialista para el manejo de la patología que padece la señora Ana Inés Ruiz de Rivera y sin duda alguna afecta su movilidad, situación que a todas luces constituye un menoscabo de las prerrogativas constitucionales deprecadas, que adquiere mayor relevancia en razón a la avanzada edad de la actora por la que es considerada una persona de especial protección constitucional, encontrándose en estado de debilidad manifiesta, que requiere de los medios para recuperar su estado de salud y mejorar su calidad de vida

Si bien en el informe presentado por la EPS, manifestó y acreditó haber emitido la autorización correspondiente para efecto del cumplimiento de la orden médica quedando pendiente la programación, que debía ser efectuada por la IPS en la que es atendido el promotor del amparo, lo cierto es que, ello no basta para que pueda entenderse como una prestación del servicio de manera integral, como se adujo en líneas anteriores éste además debe ser efectivo y al interior del asunto no obra elemento de convicción alguno que permita acreditar que se haya programado y practicado la *“REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ”* que requiere el accionante para mejorar su condición de salud.

Es que, más allá de las funciones asignadas a las diferentes instituciones y entes que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud que deben desarrollarse de forma independiente es obligación priorizar la atención a los usuarios, quienes resultan directamente afectados por la falta de colaboración armónica entre los agentes del sistema, de modo que, no le es dable a la entidad convocada evadir la responsabilidad solo por el hecho de autorizar el servicio dejando en estado de incertidumbre su efectiva prestación o trasladando a los pacientes cargas administrativas que no están obligados a soportar, lo que en últimas, se traduce en la imposición de barreras que impiden y limitan la asistencia médica.

6. Ahora bien, respecto de la pretensión relacionada con que sean prestados los servicios ordenados por su médico tratante en el Hospital Universitario San Ignacio, resulta de carácter imperativo hacer referencia al principio de libre escogencia según el cual los usuarios del sistema de seguridad social en salud pueden elegir de manera autónoma la institución en la que se prestará el servicio de atención médica, la Corte Constitucional ha manifestado que su protección por vía de tutela es excepcional, pues el mismo no corresponde a un derecho fundamental absoluto, ya que:

*“... esta libertad puede ser limitada “en términos normativos, por la regulación aplicable; y en términos fácticos, por las condiciones materiales de recursos y entidades existentes, esto es, por ejemplo, en el marco de los contratos o convenios suscritos por las EPS”*¹.

“(...) la ley también ha dispuesto razonablemente que la libertad que tienen los usuarios de escoger la entidad también está limitada por cuatro condiciones: i) que exista un convenio entre la E.P.S. del afiliado y la I.P.S. seleccionada (artículo 14, numeral 5°, del Decreto 1485 de 1994); ii) que los cambios de instituciones prestadoras sean solicitados dentro de las I.P.S. que tengan contrato con la E.P.S. (artículo 179 de la Ley 100 de 1993) 2; iii) que la I.P.S. respectiva preste un buen servicio de salud y garantice la prestación integral del mismo (parágrafo 1° del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007 y, iv) que el traslado voluntario de EPS se haga a partir de un (1) año de estar afiliado a esa EPS (artículo 14, numeral 4°, del Decreto 1485 de 1994)³”

De lo anterior se desprende que dicha libertad se encuentra ligada a dos circunstancias: **i)** la existencia de un convenio previo entre la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliado el paciente y la IPS seleccionada y **ii)** que la IPS respectiva garantice la prestación integral y de calidad del servicio por lo que la regla general aplicable es que los usuarios de la E.P.S. pueden escoger la

¹ *Ibidem.*

² En la sentencia T-238 de 2003, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, la Sala Segunda de Revisión dijo que las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios (...) siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones.

³ Sentencia C-1158 de 2008.

I.P.S. de su preferencia, siempre y cuando esté incluida dentro de la red de servicios de la E.P.S.

Ahora bien, es importante señalar que la IPS Hospital Universitario San Ignacio, informó que no es posible la programación y prestación de los servicios ordenados por su médico tratante, en razón a que presentan una sobreocupación en urgencias, lo cual afecta sus agendas y por ende la posibilidad de programación con consulta externa dada la falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere el accionante, por lo que solicitó el direccionamiento por parte de Sanitas EPS a otra IPS que se encuentre dentro de su red prestadora de servicios.

Así las cosas, se advierte que no se cumple con una de las circunstancias para que se aplique la libre escogencia, pues como fue indicado por la IPS Hospital Universitario San Ignacio, actualmente atraviesan una crisis hospitalaria la cual afecta gravemente programación de los servicios médicos, además, la falta de disponibilidad de los especialistas que requiere la señora Ana Inés Ruiz de Rivera, por lo que con ello queda demostrado tal IPS no podría garantizar la prestación integral de los servicios de salud que la actora está requiriendo de manera urgente, careciendo entonces de capacidad para la debida atención de la aquí actora por lo que se torna improcedente tal pretensión, en su lugar, le corresponderá a Sanitas EPS garantizar sean autorizados, programados y practicados los procedimientos y exámenes ordenados por su médico tratante en una de las IPS que haga parte de la red de prestadores de servicios médicos.

De otro lado, se tiene que los laboratorios clínicos, electrocardiograma, radiografía ap lateral fueron direccionados y realizados en el laboratorio Clínico Suba, Centro Médico Suba y al Centro Médico Diagnostico Toberín, los cuales fueron ya practicados según informó en comunicación telefónica María del Pilar Rivera Ruiz hija de la aquí accionante, ahora, frente a la práctica del procedimiento quirúrgico, si bien por parte de Sanitas EPS el mismo se autorizó y direccionó a la IPS Hospital Universitario San Ignacio, lo cierto es que en caso de dicha IPS no pueda garantizar la prestación efectiva del servicio, deberá garantizarlos a través de otra que se encuentre dentro de su red.

7. Conforme lo anterior expuesto y, en atención a la condición de vulnerabilidad de la accionante y su calidad de persona de especial protección constitucional por tratarse de un adulto mayor, amén de la actuación negligente por parte del ente convocado que vulneró los derechos fundamentales deprecados, sin duda alguna, la acción de tutela debe salir adelante, para ordenar a SANITAS EPS disponga programar y practicar a la señora Ana Inés Ruiz de Rivera el procedimiento quirúrgico denominado *“REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ”*.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales deprecados por Ana Inés Ruiz de Rivera, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a SANITAS EPS que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces en un término no superior a quince (15) días – si aún no lo ha hecho- contado a partir de la notificación de esta providencia se disponga programar y practicar a la señora Ana Inés Ruiz de Rivera el procedimiento quirúrgico denominado “*REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDO. MATERIAL: PROTESIS JYJ*”, ordenado por la médica especialista en ortopedia y traumatología Dra. Ingrid Paola Chavarro Arenas, dicha gestión la podrá realizar a través de la IPS Hospital Universitario San Ignacio o cualquier IPS que haga parte de la red de prestadores de servicios médicos.

TERCERO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:
Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
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: **3ff4cdf2b463e7514c94898a041047f16200a254deee84a439349a1637699d9f**

Documento generado en 19/01/2023 01:41:15 PM

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