

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., siete (7) septiembre de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de tutela No. 2022-00894.

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por DOLORES OVIEDO DE GUZMÁN, actuando a través de agente oficioso, contra CAPITAL SALUD E. P.S y la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La parte accionante reclamó la protección constitucional de sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal que considera vulnerados por las accionadas. En consecuencia, requirió se ordene a la entidad prestadora de salud convocada programar la cirugía para corregir su problema de cataratas y mejorar su visión, así mismo, se le conceda el tratamiento integral.

2. Fundamentos fácticos

1. La actora adujo que cuenta con 80 años de edad, que se le detectaron problemas relacionados con catarata que impide el paso de los rayos de luz a la retina, disminuyendo su visión, por lo que se le debe practicar cirugía en el ojo izquierdo.

2. Señaló que, desde hace un año y medio se encuentra pendiente de realizar el procedimiento quirúrgico, dado que la entidad promotora de salud convocada ha demorado el agendamiento razón por la que está perdiendo totalmente la visión.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 30 de agosto de la presente anualidad y se dispuso la vinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, Ministerio de Salud y Protección Social y Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, **CAPITAL SALUD** manifestó que, la señora Dolores Oviedo de Guzmán se encuentra activa de su vinculación al Sistema General de Seguridad Social a través del Régimen Subsidiado operado por esa entidad, se trata de una paciente nonagenaria, pluri mórbida, con patología del área visual, catarata senil que requiere procedimiento quirúrgico denominado extracción extracapsular de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos oculares.

En razón a lo anterior, realizó la respectiva gestión con el hospital Sur occidente ESE, perteneciente a la subred integrada de servicio de salud ESE solicitando la inmediata programación de lo solicitado en cumplimiento a la obligación contractual del servicio de salud, sin que tenga injerencia sobre la autonomía administrativas de la IPS, ya que son las obligadas a asignar las citas médicas y realizar las programaciones de procedimiento Qx, cuando el procedimiento se encuentra debidamente autorizado por parte de la EPS, como ocurre en el caso concreto, anexando un histórico de los servicios médicos que han sido suministrados a la accionante del año 2021 a 2022, de manera que no había lugar a conceder el tratamiento integral solicitado pues no se han vulnerado o amenazado los derechos fundamentales de que es titular la actora.

2. LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES hizo referencia a los derechos a la salud, seguridad social, vida digna y dignidad humana dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la responsabilidad de las entidades promotoras de salud frente a su efectividad.

De otro lado, adujo que es función de la EPS y no de esa entidad la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a esta, por lo que, la vulneración a los derechos fundamentales invocados no le es atribuible alegando la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Enfatizó que es obligación de la Empresa Prestadora de Salud garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los afiliados con la conformación de la red de prestadores, de ahí que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, de tal manera que no pongan en riesgo la vida o salud, principalmente cuando el sistema de seguridad social en salud contempla diferentes mecanismos de financiación de los servicios garantizados plenamente a por dichas compañías.

Por último agregó que, es responsabilidad del Estado a través de las entidades referidas garantizar el servicio público, definiendo las políticas y reglamentación de la prestación para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que estableció un presupuesto máximo de financiación, de manera que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la E.P.S sería antijurídica por cuanto los recursos se giran antes de las prestación de los servicios, por tal razón solicitó la desvinculación al presente trámite constitucional.

3. Por su parte, **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** adujo haber cumplido con sus obligaciones constitucionales en especial la de brindar respuesta a los requerimientos de la población que lo requiera, hasta donde los medios lo permitan.

En el caso de la accionante, indicó que desde el servicio quirúrgico la paciente no cuenta con valoración ni historia clínica en esa red de instituciones por el servicio de Oftalmología siendo el asegurador quien debe garantizar al usuario la continua, integral y efectiva prestación de los servicios de salud, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, procedimientos, entrega de medicamentos, etc.

4. De otro lado, **EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** afirmó que no contempla dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud,

sólo es el ente rector de las políticas del sistema general de protección social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, 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, motivo por el que desconoce los hechos que motivaron la interposición del presente amparo y por ende las consecuencias sufridas, de ahí que la acción de tutela resulte improcedente frente a esa cartera ministerial.

Sumado a ello, realizó una descripción de la estructura del sistema general de seguridad social en salud y las funciones de cada una de las instituciones que participan resaltando que la EPS es la entidad responsable de la atención de cada uno de sus afiliados y deberá atender sus patologías de conformidad con las determinaciones del profesional médico y con el uso de los mecanismos de atención dispuestos en la norma, cumpliendo con los elementos y principios del derecho fundamental a la salud consignados en la Ley 1751 de 2015, así mismo, hizo referencia al deber que les asiste en cuanto al agendamiento de citas con los médicos especialistas y las obligaciones en cabeza de las empresas administradoras de planes en beneficios EAPB.

5. Finalmente, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** informó que la accionante registra activa en el sistema de seguridad social en salud a través del régimen subsidiado en Capital Salud EPS desde el 1° de junio de 2013, es una paciente de 80 años con diagnóstico de catarata senil a quien el médico tratante ordenó **EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DEL CRISTALINO e INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES** (incluido en PBS) por lo que considera que la accionada debe realizar el procedimiento ordenado sin dilación alguna.

Agregó que, corresponde a CAPITAL SALUD EPS prestar los servicios de salud a la usuaria que cuenten con el respectivo aval médico de manera oportuna, continuada y sin dilaciones a través de un prestador dentro de su red contratada. De manera que, no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos fundamentales de la convocante pues en el marco de su competencia no se encuentra contemplada la prestación del servicio público de salud solicitando su desvinculación del presente trámite.

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 le 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 anteriores precisiones de orden legal y jurisprudencial, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que la señora Dolores Oviedo de Guzmán cuenta con 80 años de edad, se encuentra afiliada a la E.P.S CAPITAL SALUD a través del régimen subsidiado, presenta un diagnóstico de “CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA” motivo por el que médico tratante mediante fórmula de 21 de febrero de 2022 ordenó los procedimientos de extracción extracapsular de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos oculares, sin que a la fecha hayan sido practicados.

En ese orden de ideas, se advierte que deberá prosperar la acción constitucional invocada, ante la tardanza en la prestación del servicio por parte de la entidad de

salud accionada, teniendo en cuenta que, desde la fecha en que se realizó la prescripción médica han transcurrido más de siete meses y aún en la actualidad no se tiene certeza de que los procedimientos ordenados se llevarán a cabo a corto plazo.

En efecto, CAPITAL SALUD E.P.S. se ha sustraído arbitrariamente del cumplimiento de sus funciones, toda vez que, a la fecha de esta providencia no ha practicado los procedimientos quirúrgicos ordenados por el galeno tratante para el manejo de la patología que padece la accionante y sin duda alguna afecta su visión, 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 el ente convocado, el cual se entiende rendido bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591, este manifestó haber emitido la autorización correspondiente para efectos del cumplimiento de la orden médica quedando pendiente la programación por parte de la IPS de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en la que es atendida la promotora 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 han practicado la extracción extracapsular de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos oculares que requiere la 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.

Bajo esta perspectiva, en atención a 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 sobre este punto debe salir avante.

6. Respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud, así como la calidad de vida de personas con diferentes dolencias o enfermedades sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como*

sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.¹

Por lo reseñado en precedencia, se colige que en el caso objeto de estudio no concurren los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional, para que la accionante pueda ser beneficiaria del tratamiento integral en esta oportunidad, pues, pese a que se trata de una persona de la tercera edad no se observa que el ente encartado haya negado el acceso a los servicios en salud que requiere la convocante, prueba de ello es que entre 2021 y 2022 autorizó diferentes prestaciones prescritas por los profesionales de la salud, tales como consultas, medicamentos, exámenes, entre otros, lo que de suyo permite colegir que es su intención prestar una atención integral a la paciente, por lo tanto, la acción de amparo sobre este punto específico no saldrá a avante.

7. En ese orden de ideas, se concederá el amparo frente a la orden de realizar la cirugía requerida, pero se denegará frente al tratamiento integral.

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 a la salud y vida de Dolores Oviedo de Guzmán, de conformidad con lo señalado en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **CAPITAL SALUD EPS** que, por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces, en un término no superior a diez (10) días calendario -si aún no lo ha hecho-, contado a partir de la notificación de esta providencia programe y practique los procedimientos denominados extracción extracapsular de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos oculares a la señora Dolores Oviedo de Guzmán en la forma y términos descritos por el médico tratante conforme a la solicitud de procedimientos quirúrgicos emitida el 21 de febrero del año en curso.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones de la acción de tutela, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

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

QUINTO: Si el presente 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: **fcc686e3703b4972c819b1f8079d3f470706721ae8546d042f0da32981db2451**

Documento generado en 07/09/2022 05:02:37 PM

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