

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL**

Bogotá D. C., veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022)

Referencia 11001 40 03 057 2022 00424 00 Acción de Tutela

Cumplido el trámite de rigor procede el Despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda.

ANTECEDENTES

1. El señor Carlos Vicente Arcila Ramírez instauró acción de tutela contra el Hospital Universitario San Ignacio, para obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, e integridad personal que consideró vulnerado por parte de la entidad encartada.

2. Como fundamentos de hecho, en esencia, adujo que:

2.1. El señor Carlos Vicente Arcila Ramírez de 75 años de edad, se encuentra afiliado en la Nueva EPS en el Régimen Contributivo, padeciendo de cáncer de recto, requiriendo que se practiquen examen de diagnóstico, y prescripción de tratamiento.

2.2. El 9 de abril de 2022, se le entregó ordenes de exámenes en el Hospital San Ignacio para el 20 de mayo y 3 de junio del presente año.

2.3. Advierte que los primeros síntomas de su patología se manifestaron en el mes de diciembre de 2021.

2.4. Hasta el mes de marzo de 2022, se le ordenó colonoscopia, biopsia, y endoscopia.

2.5. Posteriormente fue remitido al Hospital Universitario San Ignacio, donde se le ordenó TAC de abdomen, pelvis, tórax, Resonancia Nuclear Magnética de pelvis, y gama grafía ósea.

2.6. Precisa, que las fechas en las que fueron asignados los exámenes resultan tardías, e impide que se dé un diagnóstico y tratamiento oportuno.

3. Pretende a través de esta queja el amparo de las prerrogativas invocadas, y se ordene al Hospital Universitario San Ignacio que, *“...1. Tutelar mis derechos fundamentales aquí invocados (...) 2. Ordenar al Hospital Universitario San Ignacio o a quien corresponda, autorice de forma INMEDIATA y oportuna la realización de los siguientes exámenes: TAC de abdomen y pelvis más tórax, Resonancia nuclear magnética de pelvis, gama grafía ósea (...) 3. Ordenar al Hospital Universitario San Ignacio o a quien corresponda, citas con especialista en radioterapia, especialista de coloproctología, cita con el oncólogo, Doctor José Alejandro Reyes, practica de exámenes de laboratorio y todo lo requerido para el mejor tratamiento que garantice mi salud y calidad de vida (...) 4. Ordenar al Hospital Universitario San Ignacio o a quien corresponda, autorice de forma oportuna, las demás citas con especialistas, exámenes, medicamentos, cirugías, terapias, que garanticen tratamiento integral, que lleven a un control oportuno y eficiente tratamiento de mi enfermedad catastrófica como es el cáncer de colon. ...”*

TRAMITE PROCESAL

1. El escrito introductor fue admitido por auto del 19 de abril de 2022, disponiéndose notificar a la accionada para que ejerciera su derecho de defensa, y contradicción. De igual forma se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Secretaria de Salud Distrital de Bogotá, y la Nueva EPS.

2. La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES advirtió, que no es responsable del agravio alegado por la actora, razón por la cual carece de legitimación en la causa.

3. La Secretaría Distrital de Salud señaló, que el señor Carlos Vicente Arcila Ramírez aparece activo en la Nueva EPS en el Régimen Contributivo, por ende, le corresponde a la Entidad Promotora de Salud suministrar los servicios médicos ordenados por el galeno tratante. Agregando que no es la entidad responsable de atacar los pedimientos del actor.

4. La Nueva EPS manifestó, que al accionante se le ha brindado todos los servicios médicos que han sido prescritos por el galeno tratante. Advierte que el usuario cuenta con autorización No. 174858137 para ser atendido en el Hospital San Ignacio, quien es el encargado de agendar los procedimientos requeridos por el actor. Agregando que la vigencia de la autorización cumple con los términos del artículo 10 de la Resolución No. 4331 del 19 de diciembre de 2012.

5. El Hospital Universitario San Ignacio mencionó, que dicha institución no es la responsable de aprobar las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos. Por tanto, no está a su cargo garantizar la prestación del servicio, ni determinar en que IPS va a ser tratado los pacientes (Ley 100 de 1993 artículo 185). De igual forma, precisó que no ha vulnerado los derechos del actor, habida cuenta que se programó los exámenes referidos, según la capacidad de la institución, y teniendo en cuenta la sobreocupación que asciende en un 262%. Por otro lado, indicó que, si la programación dada resulta ser tardía conforme las prevenciones del Decreto 4747 de 2007, deberá ser reasignada por la Entidad Promotora de Salud donde está afiliado el usuario, quien deberá direccionarlo a una IPS que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para su atención.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela consagrada en la Constitución Política de 1991, se creó como una vía sumaria, preferente, y perentoria para proteger los derechos fundamentales, que hayan sido amenazados o violentados por las autoridades públicas o los particulares. En dicho evento, cualquier sujeto que se encuentre en estado de indefensión y al que se pueda causar un perjuicio irremediable, podrá acudir al juez constitucional en defensa de las prerrogativas conculcadas como mecanismo transitorio, siempre y cuando no disponga de otro medio de defensa judicial. La vía constitucional no sustituye los mecanismos ordinarios principales, ni modifica las reglas de la competencia de los jueces, ni crea instancias adicionales a las existentes.

2. El problema jurídico a dilucidar, se circunscribe a verificar si el accionado Hospital Universitario San Ignacio, ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, vida, e integridad personal del señor Carlos Vicente Arcila Ramírez

3. El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, establece que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, “... Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado

adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado...”

Por su parte, la Corte Constitucional en sentencia T-062 de 2017 señaló “...la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, 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.

Lo anterior cobra mayor importancia 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, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer, y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado...”

4. La doctrina Constitucional, en punto al acceso al Sistema de Salud, y sobre las cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios, señaló entre otros en Sentencia T-234 de 2013:

“...Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción,¹ sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS,² no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,³ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.⁴

¹ Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

² Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)
e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(...)”
156 de la Ley 100 de 1993

³ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse las sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. Maria Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.⁵

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona.⁶ En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores⁷ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

T-064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁵ Puede consultarse la Sentencia T-614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

⁶ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

⁷ En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos. De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: "La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio."

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos...”

5. Conforme los elementos probatorios allegados revelan que el señor Carlos Vicente Arcila Ramírez de 75 años de edad se encuentra vinculado en la Nueva EPS, presentando antecedentes de "tumor maligno del recto", requiriendo tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), resonancia nuclear magnética de pelvis, y gammagrafía ósea (corporal total segmentaria) ordenado por el médico tratante desde el 11 de abril de 2022 (folios 3, 4, 5 del expediente digital), los que fueron programados para el 20 de mayo y 3 de junio de 2022 en la IPS Hospital Universitario San Ignacio.

Conforme a lo dispuesto Ley 100 de 1993, y el Decreto No. 1011 de 2006 son las Entidades Promotoras de Salud las llamadas a brindar de forma oportuna los servicios médicos requeridos por sus afiliados, a través de su red de prestación de servicios. Por ende, para el Despacho es claro que la Nueva EPS es la entidad que debe responder por la reclamación incoada en sede de tutela, y no el Hospital Universitario San Ignacio encartado.

Con la anterior consideración y atendiendo la jurisprudencia en cita, se advierte que la protección direccionada a que se practique de forma inmediata los examen denominados tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), resonancia nuclear magnética de pelvis, y gammagrafía ósea (corporal total segmentaria) en el Hospital Universitario San Ignacio, no serán amparados en sede de tutela, pues en el expediente no obra recomendación médica, historia clínica, o epicrisis hospitalaria donde se evidencia que el galeno tratante haya priorizado la práctica de dichos exámenes de manera inmediata. Por tanto, se advierte que las fechas asignadas (20 de mayo y 3 de junio de 2022), se encuentra programadas dentro de un plazo razonable, atendiendo a la disponibilidad y capacidad con la que cuenta la IPS Hospital Universitario San Ignacio.

Empero, si bien se tiene que los referidos exámenes no fueron asignados dentro los términos señalados en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019, y el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, lo cierto es que dicha responsabilidad no está a cargo de la Institución Prestadora de Servicio de Salud asignada sino de la Nueva EPS, quien debe redireccionar a sus afiliados a otras IPS que oferten los servicios prescritos, y cuenten con la disposición técnica, profesional y científica idónea, como ocurre en el caso de marras, donde se evidencia la sobre ocupación hospitalaria.

Luego, si el Hospital Universitario San Ignacio carece de disponibilidad para realizar los exámenes denominados tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), resonancia nuclear magnética de pelvis, y gammagrafía ósea (corporal total segmentaria) ordenado por el médico tratante desde el 11 de abril de 2022 (folios 3 al 5 del expediente digital), la Entidad Promotora de Salud debe asignar otra IPS que cumpla con los requisitos técnicos a efecto de procurar la atención en el servicio de salud, y no excusarse, en que el agendamiento de la intervención está a cargo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.

Sobre el particular el Tribunal Administrativo del Cauca en fallo de tutela del 17 de marzo de 2015, indico:

“...En este sentido, se precisa que bajo la lupa de los principios de acceso al servicio de salud, de continuidad y de eficiencia en la prestación del servicio médico, existe violación a los derechos fundamentales invocados por la accionante. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resulta inexcusables a las Entidades Prestadoras de Salud, lo que riñe con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud. Las deficiencias en la planeación institucional no son justificantes para negar la atención oportuna en salud.

De lo aquí sostenido y en respuesta al problema jurídico planteado, la conclusión no puede ser otra que confirmar la decisión impugnada, pues como se advirtió, las EPS no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas...”⁸

6. Frente a la asignación de los procedimientos denominados consulta por primera vez por el especialista radioterapia, consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía oncológica, consulta de control o seguimiento por especialista en oncología, y practica de exámenes de laboratorio (folios 6 al 8 del expediente digital), se advierte que los mismos deben ser dispensados por la Nueva EPS, y no por la entidad accionada Hospital Universitario San Ignacio, pues se itera que es la Entidad Promotora de Salud la llamada a garantizar la efectividad de los servicios en salud dentro de su red contratada.

En consecuencia, se concede el amparo, ordenando a la Nueva EPS que programe los exámenes denominados tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), resonancia nuclear magnética de pelvis, gammagrafía ósea (corporal total segmentaria), consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía oncológica, consulta de control o seguimiento por especialista en oncología, y practica de exámenes de laboratorio ordenado por el médico tratante desde el 11 de abril de 2022 (folios 3 al 8 del expediente digital), dentro de los términos previstos en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019, y el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, pues se itera que es la Entidad Promotora de Salud la encargada de prestar los servicios de salud reclamados.

7. Frente a la petición de tratamiento integral, y teniendo en cuenta que el paciente padece de una enfermedad catastrófica, se ordenará a la Nueva EPS suministrar oportunamente los servicios, medicamentos y procedimientos necesarios para su recuperación, que hayan sido ordenados por galeno adscrito a la Entidad Promotora de Salud para la patología tumor maligno del recto.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley;

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR el amparo invocado por el señor Carlos Vicente Arcila Ramírez contra el Hospital Universitario San Ignacio.

SEGUNDO: ORDENAR en consecuencia al representante legal de la Nueva EPS, o quien haga sus veces, que en el término de tres (3) días contadas a

⁸ Magistrado ponente DAVID FERNANDO RAMÍREZ FAJARDO, expediente No. 19001333100120150003201, actor SANDRA MILENA VIDAL LARRARTE, demandado CAPRECOM EPS.

partir de la notificación de esta providencia, autorice y practique los exámenes denominados tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total), resonancia nuclear magnética de pelvis, gammagrafía ósea (corporal total segmentaria), consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía oncológica, consulta de control o seguimiento por especialista en oncología, y practica de exámenes de laboratorio ordenado por el médico tratante desde el 11 de abril de 2022,⁹ dentro de los términos previstos en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019, y el artículo 123 del Decreto 019 de 2012.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de la Nueva EPS o quien haga sus veces, que suministre oportunamente los servicios, medicamentos y procedimientos necesarios para mitigar y tratar la patología que presenta arlos Vicente Arcila Ramírez (tumor maligno del recto), siempre que hayan sido decretados por el médico tratante.

CUARTO: COMUNICAR a las partes y a las entidades vinculadas la presente decisión por el medio más expedito.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no es impugnada.

NOTIFÍQUESE,



MARLENNE ARANDA CASTILLO
JUEZ

⁹ folios 3 al 8 del expediente digital