REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO TREINTA CIVIL MUNICIPAL

Radicación: 11001-40-03-030-2020-00504-00.

Bogotá D.C., veintiuno (21) de septiembre de dos mil veinte (2020).

Decídese la acción de tutela instaurada por **Oscar Miguel Abarca Uribe**, con cédula de ciudadanía n.º 19.132.124, contra **Coomeva EPS S.A.**, trámite al que se vinculó al Ministerio de Salud.

I. ANTECEDENTES

1. El promotor del amparo solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana, presuntamente vulnerados por la accionada.

2. Como base de sus pretensiones adujo, en síntesis, que:

2.1. Tiene 69 años y fue diagnosticado con: **i)** «*cardipatía dilatada isquémica compensada + CDI en agosto de 2011. FEVI: 30%*», **ii)** «*Enfermedad coronaria crónica*», **iii)** «*dislipidemia mixta*», **iv)** «*diabetes*», **v)** «*apnea del sueño severa*», **vi)** «*Nefroesclerosis estado II IRC HTA*», **vii)** «*hipotiroidismo*», **viii)** «*obesidad grado I*», **ix)** «*trastorno de ansiedad y depresión*», **x)** «*cáncer de mama*», **xi)** «*aneurisma en aorta abdominal endovascular*», **xii)** «*esteatosis hepática*», **xiii)** «*colelitasis*», y **xiv)** «*cataratas*».

2.2. El 19 de febrero de hogaño, le fue realizado procedimiento ocular, por el diagnóstico «*H521 catarata senil nuclear*».

2.3. El 16 de julio siguiente, un médico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E. S. E. le expidió orden de remisión a

un hospital de IV nivel para la realización del procedimiento «*Cirugía FACO + LIO OD*», con el fin de retirarle las cataratas, la cual radicó ante la EPS enjuiciada el 29 de julio siguiente, pero a la fecha no le ha realizado la cirugía.

2.4. De otro lado, debido al diagnóstico «*cardiopatía dilatada isquémica compensada*», en noviembre de 2011 le implantaron un cardio desfibrilador «*CDI FEVI*», que, por indicación médica «*debe ser revisado o calibrado cada 4 meses*», sin embargo, desde el 14 de junio de 2018, solo fue revisado a principios de este año.

2.5. Desde el 16 de julio y hasta el 24 de agosto de 2020, ha presentado cuatro (4) reclamaciones ante la Superintendencia de Salud, «*por desconocimiento con el nombre de acciones de tutela*», para que le sean garantizados sus derechos fundamentales.

3. Pidió, conforme a lo relatado, que se le ordene a la EPS accionada le realice **i)** «*la cirugía para el retiro de [las] cataratas*», **ii)** las «*revisiones y calibraciones de [su] desfibrilador de manera constante cada 4 meses sin exceder dicho plazo*»; y **iii)** «*se le garantice el tratamiento integral*».

4. El 10 de septiembre de 2020 se admitió la queja constitucional y se ordenó correr traslado a las citadas.

II. RESPUESTAS DE LA ACCIONADA Y VINCULADA

1. Coomeva EPS S. A. informó, que el gestor presenta diagnósticos de «*catarata senil, no especificada, al cual le solicitaron el procedimiento extracción extracapsular del cristalino con inserción de lente intraocular, se solicita que el procedimiento sea realizado en institución de cuarto nivel debido a los antecedentes patológicos cardiacos de la paciente*» para lo cual se requirió realizar «*proceso de búsqueda de prestador por medio de cotización y ya fue posible encontrar prestador en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E*», y que está realizando las gestiones para «*generar la autorización y así poder dar trámite a la gestión del pago que solicite la IPS y luego programar el procedimiento, en las condiciones solicitadas*».

Respecto del servicio de revisión cardiovascular solicitado por médico de la IPS Miocardio S.A.S, indicó que esa IPS en el momento no le brinda atención a usuarios de Coomeva EPS, por lo que «*requirió generar ordenamiento 45-4812695 para la consulta de control o de seguimiento por especialista en Cardiología en el Centro Cardiovascular Colombiano SAS - Cardiovascular, con el cual se garantizará el servicio que el especialista defina*» y que «*está realizando la gestión para asignar fecha para la cita*».

Con fundamento en lo dicho, solicitó se declare la improcedencia de la acción por configurarse una «*carencia actual de objeto*» y la falta de legitimación en la causa por pasiva.

2. El Ministerio de Salud, guardó silencio.

III. CONSIDERACIONES

1. Sobre el derecho a la salud, y su carácter de fundamental y autónomo, la Corte Constitucional ha señalado que:

> *A partir del texto del artículo 49, la Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia en la cual ha protegido el derecho a la salud. "(i) En un período inicial, fijando la conexidad con derechos fundamentales expresamente contemplados en la Constitución, igualando aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitiendo su protección por medio de la acción de tutela; // (ii) En otro, señalando la naturaleza fundamental del derecho en situaciones en las que se encuentran en peligro o vulneración sujetos de especial protección, como niños, discapacitados, ancianos, entre otros; // (iii) En la actualidad, arguyendo la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los postulados contemplados por la Constitución vigente, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia y los planes obligatorios de salud, todo con el fin de proteger una vida en condiciones dignas, sin importar cuál sea la persona que lo requiera*» (C.C. Sentencia T-058 de 2011).

En la evolución de esa temática sobrevino la expedición de la Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, que resaltó que el servicio de salud debe ser prestado bajo los principios de oportunidad, eficacia y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, ello con miras a predicar la fundamentalidad de la salud y la procedencia de la acción de tutela para su protección.

2. En el *sub judice* emerge claro que, el reclamante acudió a la acción de tutela, con el propósito de amparar sus derechos fundamentales que considera vulnerados por la entidad enjuiciada, comoquiera que no le ha realizado el procedimiento quirúrgico prescrito por su médico tratante, así como tampoco, le efectúa las revisiones y calibraciones al cardio desfibrilador con la periodicidad que dispuso su médico tratante; y, como consecuencia, pretende que por esta vía, se le ordene programar y realizarle la cirugía, la «*revisión y calibración*» del desfibrilador, y que se le brinde tratamiento y atención integral acorde con sus padecimientos.

3.- En relación con la queja constitucional obran como acreditaciones, las siguientes:

3.1.- Epicrisis del actor, de 3 de septiembre de 2020, que denota que le fue diagnosticado «*1. Cardiomiopatía dilatada isquémica compensada + CDI, en agosto del 2011 fevi: 30% 2. Enfermedad coronaria crónica (antecedente de Iam Inferoseptal + RVM de 4 puentes, en 1997 en FSFB + reintervención con angioplastia y colocación de stent convencional en puente safeno a primera diagonal, en agosto de 2010 en FSFB). 3. Dislipidemia mixta. 4. Prediabetes. 5. Apnea de sueño severo (no usa CPAP). 6. IRC estadio II por nefroesclerosis HTA. 7. Hipotiroidismo en suplencia / bocio. 8. Enf. ácido péptica. 9. Obesidad grado I. 10. Trastorno mixto (ansioso/depresivo). 11. Antecedente de resección de quiste de mano izq., en mayo del 2012, en Clínica La Carolina. 12. Antecedente de sangrado digestivo bajo por hemorroides internas + utilización de cumarínicos corregido. 13. Extabaquismo pesado hasta 1997. 14. POP de mastectomía izquierda / cáncer de mama 23/viii/2017. 15. POP de implante de CDI nov/2017. 16. POP de corrección de aneurisma de aorta abdominal endovascular (13/junio/2018). 17. Esteatosis hepática 18. Colelitiasis múltiple sin colecistitis*». (Anexo «*01.3. Anexo 3 (Historia Clínica 3).pdf*»).

3.2.- Historia Clínica del tutelista, que en la página 10 denota que el 20 de enero de 2020 se efectuó revisión del dispositivo «*CDI Bicameral - Implante*» con anotación «*dispositivo que no se revisa desde el 14-jun-18*» y observación «*reprogramación en 8 meses*»; y en la hoja 13, con fecha de atención «07/01/2020» consta que le fue diagnosticado «*H251 Catarata Senil Nuclear*» (Anexo «*01.1. Anexo 1 (Historia Clínica 1).pdf*»).

3.3.- «*Solicitud procedimiento no quirúrgico extramural*», datada 28 de enero de 2020 en favor del tutelista, para el servicio «*revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador) observaciones: realizar ocho meses. Cantidad:1*» (Anexo «*01.1. Anexo 1 (Historia Clínica 1).pdf*» pág. 8).

3.4.- Orden médica emitida el 16 de julio de 2020 al tutelista para los servicios médicos de «*extracción extracapsular asistida de cristalino, cantidad 1*» e «*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares – 137003-3, cantidad 1*» (Anexo «*01.1. Anexo 1 (Historia Clínica 1).pdf*» pág. 4).

4.- Descendiendo al *sub examine*, acorde con los hechos y peticiones de la demanda tutelar y del análisis de los medios de prueba recaudados, encuentra el despacho, que la acción de amparo resulta procedente, toda vez que en el expediente está acreditada la transgresión de los derechos fundamentales del quejoso por parte de la entidad accionada.

4.1.- En efecto, quedó demostrado, que el actor, fue diagnosticado, entre otros padecimientos, con «*Catarata Senil Nuclear*», por lo cual se le ordenó la práctica de los procedimientos de «*extracción extracapsular asistida de cristalino*» e «*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares – 137003-3*». Y, si bien en la réplica a la demanda, la EPS censurada, frente al tema, afirmó que «*están realizando las gestiones para generar la autorización y así poder dar trámite a la gestión del pago que solicite la IPS y luego programar el procedimiento, en las condiciones solicitadas*», lo cierto es que a la fecha no le ha programado y realizado la respectiva intervención quirúrgica que el paciente requiere para paliar sus dolencias.

4.2.- Y, de otra parte, con ocasión del procedimiento de «*implante de CDI*» que requirió el actor por el diagnóstico «*cardiomiopatía dilatada isquémica compensada […]*», el 28 de enero pasado su médico tratante le emitió «*solicitud procedimiento no quirúrgico extramural*» para «*revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador)*» que debía practicarse en «*ocho meses*», tema frente al que la EPS manifestó, que

generó el «*ordenamiento 45-4812695 para la consulta de control o de seguimiento por especialista en Cardiología en el Centro Cardiovascular Colombiano SAS - Cardiovascular, con el cual se garantizará el servicio que el especialista defina*» y que «*está realizando la gestión para asignar fecha para la cita*»; empero, dicho pronunciamiento no resulta suficiente para tener por cumplida la prestación del servicio de salud que requiere el quejoso, pues, no se ha acreditado que a la fecha ya le fue programada la cita respectiva.

4.3.- Por supuesto, que las afirmaciones que la querellada realizó en punto de la petición tutelar resultan contrarias los mandatos establecidos en las Leyes 112 de 2007 y 1751 de 2015, que establecen, que «*las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*».

La doctrina constitucional ha explicado el principio de «*continuidad en la prestación del servicio*», como la «*ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente*» (T-406 de 2015), y ha destacado, que «*una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización del paciente*» (Subrayas propias, Sent. T-196 de 2018).

Igualmente, ha precisado, que «*el orden constitucional y legal vigente ha sido claro en reconocer que la salud reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, susceptible de ser protegido por vía de acción de tutela*» y que, por ello, «*[su] atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica*» (C.C. Sentencia T-196 de 2018), razón por la que, el hecho de no prestarle oportunamente la atención médica que requiere un sujeto de especial protección, como sucede en el *sub examine*, por tratarse el

actor de una persona de 69 años, pone en riesgo gravemente sus derechos fundamentales a la salud y, especialmente, a la vida.

En ese orden de ideas, los contingentes entrabes administrativos no pueden ser oponibles al accionante a fin de denotar demora en cuanto a su procedimiento, máxime cuando inadecuadamente puede supeditarse la ejecución del servicio médico a los convenios que la EPS tenga con las diferentes instituciones prestadoras de salud que alude la entidad enjuiciada en la contestación del libelo, y que no pueden estas convertirse en un obstáculo para la prestación efectiva del apuntado servicio público de salud, puesto que la responsabilidad de la atención médica permanece siempre en su cabeza.

4.4.- Luego entonces, ante las afectaciones de salud que presenta el actor, sumado a la tardanza en la práctica de la intervención quirúrgica ordenada por su médico tratante, así como en la revisión del desfibrilador, resulta evidente, la transgresión de sus garantías superiores, por lo cual, resulta apenas lógico conceder el amparo para ordenar a la convocada acceder, sin más dilaciones, a lo deprecado por el querellante a fin de preservar su estado fisico.

5.- Por lo anterior, se le ordenará a la entidad promotora accionada, que dentro del término señalado en el numeral 5, del artículo 29, del Decreto 2591 de 1991, le autorice y programe al evocado paciente i) la intervención quirúrgica denominada «*extracción extracapsular asistida de cristalino, cantidad 1*» e «*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares – 137003-3, cantidad 1*»; y ii) la «*revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador)*», eso sí, sin alterar las fechas ya fijadas para otros pacientes.

Además, se le exhorta para que el proceder desplegado antes expuesto, esto es, incurrir en tardanza en la práctica de los procedimientos médicos ordenados por los facultativos tratantes al paciente, no se repita, porque cuando se trata de los derechos de salud debe concluirse la existencia de una notoria prioridad de sus

intereses frente a connotaciones de índole administrativo y a las circunstancias de orden legal y/o contractual que puedan obstar su amparo, máxime que se trata de un sujeto de especial protección.

6.- Finalmente, en aplicación del principio de continuidad en la prestación del servicio, debe extenderse la concesión del amparo al tratamiento integral que las dolencias del accionante exija, relacionado con los diagnósticos de «*Catarata Senil Nuclear*» y «*cardiomiopatía dilatada isquémica compensada […]*», por la que le fue realizado un «*implante de CDI*», lo que se fundamenta en el hecho de que la atención que ha de brindarse a quien padece de una enfermedad debe ser global y dirigida al restablecimiento de su estado de salud, máxime que el actor, por su edad tiene la condición de «*sujeto de especial protección constitucional*» (C.C. Sentencias T-167 de 2011, T-252 de 2017, etc.), siendo que, la salvaguarda tutelar debe propender por la mejor defensa de sus prerrogativas.

En tal sentido la Jurisprudencia ha señalado, que:

> *La atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.*
>
> *Lo anterior, con el fin de que las personas afectadas por la falta del servicio en salud obtengan continuidad en la prestación del servicio. Asimismo, evitarles el trámite a los accionantes de tener que interponer nuevas acciones de tutela por cada servicio que les fue prescrito con ocasión a una misma patología y estos les son negados. (CC T-970/08).*

7.- En consecuencia, se concederá al tutelista el resguardo a sus garantías superiores a la salud y a la atención integral, ello, se itera, con el fin de que la EPS recriminada le asegure en todo momento, una atención médica eficaz, frente a los diagnósticos de «*Catarata Senil Nuclear*» y «*cardiomiopatía dilatada isquémica compensada […]*» que le aquejan.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

Primero: Conceder a **Oscar Miguel Abarca Uribe**, el amparo a sus derechos fundamentales a la salud, y dignidad humana, por las razones esbozadas en la parte motiva de la providencia.

Segundo: Ordenar al representante legal de **Coomeva EPS S. A.,** o a quien haga sus veces, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho proceda a programarle y a realizarle al gestor **i)** las intervenciones médicas denominadas «*extracción extracapsular asistida de cristalino, cantidad 1*» e «*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares – 137003-3, cantidad 1*»; y **ii)** «*revisión (reprogramación) de cardioversor (desfibrilador) […]. Cantidad:1*», eso sí, sin alterar las fechas ya fijadas para otros pacientes, por cuanto a tales no se les pueden quebrantar sus intereses por virtud de la presente disposición constitucional.

Asimismo, **iii)** le brinde al actor el tratamiento integral que necesite relacionado con sus diagnósticos de «*Catarata Senil Nuclear*» y «*cardiomiopatía dilatada isquémica compensada + cdi*».

Tercero: Notificar lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito, según lo dispone el canon 16 del Decreto 2591 de 1991.

Cuarto: Disponer la remisión de lo actuado ante la Honorable Corte Constitucional oportunamente, en caso de no ser impugnada esta providencia.

Notifíquese y Cúmplase

Artemidoro Gualteros Miranda
Juez