

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2021-00201-00

ACCIONANTE: ORLANDO ESPITIA LIEVANO

ACCIONADAS: CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **ORLANDO ESPITIA LIEVANO**, actuando en nombre propio, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la Vida Digna y a la Salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**

RESEÑA FÁCTICA

Afirma el accionante que tiene 68 años de edad y se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado en Salud con la E.P.S. CAPITAL SALUD.

Que hace 8 años se le realizó un procedimiento quirúrgico de corazón abierto, y le deben realizar control con especialista en cardiología de forma periódica cada 3 meses.

Que debido a las consecuencias generadas por la pandemia, no ha sido posible efectuar tales controles, por lo que hace un año no se le realiza chequeo por cardiología.

Que el médico general en consulta del 16 de febrero de 2020 remitió órdenes, disponiendo los siguientes exámenes y consultas: (i) Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod;

(ii) Consulta por especialista en medicina interna; y (iii) Consulta por especialista en cardiología.

Que las consultas se ordenaron de manera prioritaria en virtud de la complejidad de su estado de salud.

Que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SUR OCCIDENTE E.S.E. le informó que no había agenda disponible para realizar las consultas y el examen médico, sin importar la prioridad con que se ordenaron.

Que las accionadas no han realizado actuaciones dirigidas a brindarle una valoración médica por parte de los especialistas requeridos.

Conforme a lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales, ordenando a las entidades accionadas la práctica del examen *Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod*, el agendamiento de las consultas médicas por las especialidades de *medicina interna y cardiología*, y que en lo sucesivo se abstengan de seguir negando la prestación de los servicios haciendo más gravoso el estado de salud de una persona de la tercera edad.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

La accionada allegó contestación el 29 de marzo de 2021, en la que manifiesta que, los servicios requeridos por el paciente se encuentran incluidos en el PGP de la Subred Centro Sur Occidente, y que una vez realizadas las gestiones correspondientes los servicios ya fueron programados.

Que el examen de Electrocardiograma se programó para el día 26 de marzo de 2021 a las 03:15 pm en la Unidad USS Occidente de Kennedy.

Que la consulta por medicina interna se programó para el día 29 de marzo de 2021 a las 09:20 am en la Unidad USS Trinidad Galán.

Que la consulta por cardiología se programó para el día 30 de marzo de 2021 a las 08:00 am en la Unidad USS Occidente de Kennedy.

Que se estableció comunicación telefónica con el accionante, a efectos de indicarle las fechas y horas de las consultas médicas, y manifestó estar de acuerdo y aceptarlas.

Que no hay lugar a conceder la acción de tutela teniendo en cuenta que gestionó la programación de los servicios requeridos por el accionante, sin que hayan motivos que lleven a inferir que la EPS haya negado o pretenda negar deliberadamente el acceso a los servicios de salud.

Por ello, solicita declarar la improcedencia de la acción de amparo por carencia de actual de objeto por hecho superado.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

La accionada allegó contestación el 05 de abril de 2021, reiterando los argumentos esgrimidos por la E.P.S. CAPITAL SALUD y anexando copia de los comprobantes de las citas médicas asignadas al accionante en 3 páginas.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos: ¿**CAPITAL SALUD E.P.S. S.A.S.** y/o la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, han vulnerado los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida Digna del señor **ORLANDO ESPITIA LIEVANO** al no programar las consultas médicas por las especialidades de medicina interna y cardiología, ni el examen de Electrocardiograma de ritmo o de superficie Sod, a pesar de encontrarse ordenados por el médico tratante?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de

¹ Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

garantizar su (i) disponibilidad², (ii) aceptabilidad³, (iii) accesibilidad⁴ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁵.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*⁶. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁷.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*⁸. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁹.

² **“Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...).”

³ **“Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...).”

⁴ **“Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...).”

⁵ **“Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.”

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

⁷ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁹ Sentencia T-121 de 2015.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹⁰ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*¹², razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral¹³.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: *“[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”*.

¹⁰ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: **“La integralidad**. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

¹¹ Sentencia T-121 de 2015.

¹² Sentencia T-036 de 2017.

¹³ Sentencia T-092 de 2018.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que *“cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”*¹⁴.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios¹⁵.

Por último, en la referida Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

¹⁴ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida¹⁶.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

En reiterada jurisprudencia¹⁰, la Corte Constitucional ha precisado, que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte ha desarrollado la teoría de la **carencia actual de objeto** como una alternativa para que los pronunciamientos de tutela no se tornen inocuos, aclarando que tal fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado. La primera hipótesis se presenta cuando, por la acción u omisión del obligado, se supera la afectación de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del juez.

CASO CONCRETO

El señor **ORLANDO ESPITIA LIEVANO** interpone acción de tutela en contra de la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**, por considerar que han vulnerado sus derechos fundamentales a la Vida

¹⁶ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

Digna y a la Salud, al no haber programado las consultas por las especialidades de medicina interna y cardiología, ni el examen de Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod, pese a existir orden de los médicos tratantes.

Está probado en los documentos aportados con la acción de tutela, que el 16 de febrero de 2021 el señor **ORLANDO ESPITIA LIEVANO** fue atendido por el médico general, Dr. Rubén Darío Carvajal Monguí, quien le diagnosticó *“Hipertensión esencial (primaria), Cardiomiopatía Isquémica y Otra Hiperlipidemia”* y le ordenó:

- i) Examen: Electrocardiograma de ritmo o de superficie Sod¹⁷
- ii) Consulta de primera vez por especialista en medicina interna, señalándose en el campo de observaciones *“Cita prioritaria”*¹⁸
- iii) Consulta de primera vez por especialista en cardiología, con la observación de *“cita prioritaria”*¹⁹

Al contestar la acción de tutela, la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** al unísono manifestaron que los servicios médicos solicitados por el accionante fueron programados de la siguiente manera:

- Electrocardiograma de ritmo: para el viernes 26 de marzo de 2021 a las 03:15 p.m., consultorio 101, en la Unidad USS Occidente de Kennedy (antes Hospital Occidente de Kennedy).
- Consulta por medicina interna: para el lunes 29 de marzo de 2021 a las 09:20 a.m., consultorio 204, con el Doctor RAMON DANIEL OROZCO MANJARRES, en la Unidad USS Trinidad Galán, ubicada en la Carrera 60 # 4 - 15.
- Consulta por la especialidad de cardiología: para el martes 30 de marzo de 2021 a las 08:00 a.m., consultorio 602, con el Doctor LUIS CARLOS BLANCO POBLADOR, en la USS Occidente de Kennedy (antes Hospital Occidente de Kennedy)

A fin de corroborar lo anterior, el Juzgado estableció comunicación telefónica con el señor **ORLANDO ESPITIA LIEVANO** al número celular 3203802325, quien manifestó que, en efecto, las consultas médicas y el examen pretendidos en la acción de tutela, le fueron programados en las fechas anteriormente señaladas y que ya asistió a los mismos.

17 Página 6 archivo pdf “001.AcciónTutela”

18 Página 7 ibidem

19 Página 8 ibidem

Conforme a lo anterior, el Despacho observa que las ordenes dadas por el médico tratante en relación con las consultas médicas por las especialidades de cardiología y medicina interna, así como la relativa a la práctica del examen de Electrocardiograma de ritmo o de superficie Sod, ya fueron cumplidas por la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y por la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**

En consecuencia, lo que era objeto de vulneración de los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida Digna del accionante, ya fue superado, y, por lo tanto, pierde efecto la presente acción de tutela, de manera que deberá declararse el **hecho superado**.

Finalmente, frente a la pretensión del actor dirigida a que se prevenga a las entidades accionadas para que en lo sucesivo se abstengan de seguir negando la prestación de los servicios haciendo más gravoso el estado de salud de una persona de la tercera edad, debe decirse que la misma corresponde a una orden sobre hechos futuros e inciertos, frente a la cual la acción de tutela no es procedente, toda vez que este especial mecanismo de protección constitucional no se instituyó con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales, pues ello implicaría presumir la mala fe de las accionadas, lo cual no se encuentra ajustado a derecho.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** dentro de la acción de tutela de **ORLANDO ESPITIA LIEVANO** en contra de la **E.P.S. CAPITAL SALUD** y de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

TERCERO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ