

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C**

**ACCIÓN DE TUTELA
No. 1100131100-18-2021-00059-00**

Bogotá D.C., Diecisiete (17) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Procede el despacho a emitir fallo dentro del presente trámite de tutela interpuesto por el señor BUENAVENTURA PALACIOS GUZMÁN, en contra de HOSPITAL POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD, CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL - CASUR, por la presunta vulneración de sus derechos a la "VIDA, VIDA DIGNA Y LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, EL DERECHO DE PETICION, DEBIDO PROCESO".

I. ANTECEDENTES

El accionante fundamentó el amparo solicitado en los siguientes hechos:

- "1. Soy un adulto mayor de 89 años de edad.
2. Actualmente me encuentro con covid positivo.
3. Me encuentro hospitalizado en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.
4. Me encuentro en el piso covid sin embargo me indica el medico que necesito cánula de alto flujo de oxígeno [sic] pues mi saturación está bajando a pesar de tener ya 20 litros de oxígeno.
5. Ingresé por urgencias a la clínica Colombia desde el día 30 de Enero de 2021, sin embargo fui remitido al HOSPITAL DE LA POLICIA que es mi IPS principal por ser pensionado y recibir mi asignación de pensión de la CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL CASUR.
6. Mi esposa se encuentra en el mismo hospital desde el 17 de Enero de 2021 por covid, adicional se encuentra en la UCI con la cánula de alto flujo lo cual le ha permitido estar consciente y estable.
7. Es importante indicar que tengo otras patologías como hipertensión, alzhéimer severo, problemas de azúcar y demás.
8. Me indican que desafortunadamente no tienen cánula de alto flujo disponible en la clínica, y por eso la opción es hacer la entubación.
9. Sin embargo, por mis patologías, antecedentes médicos, y mi avanzada edad, después de estar entubado es lo más posible por el desgaste pulmonar es que no pueda volver a respirar y de esta forma morir.
10. Mis familiares han averiguado en otros hospitales tanto la CLINICA COLOMBIA, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE COLOMBICA [sic], LA CLINICA SANTA SOFIA, LA CLINICA AZUL, entre otras, y estas SI tienen la cánula de alto flujo de oxígeno [sic] que necesito para tener mi tratamiento médico y continuar consiente sin maltratar mis pulmones y quedar en riesgo de muerte.

11. Sin embargo, la clínica de la policía por ahorrar costos NO autoriza el traslado por referencia y contrareferencia a otro hospital que si tienen la disponibilidad tanto de cama como de la cánula referida prefiriendo ponerme en total riesgo con la entubación que debería ser el recurso cuando la cánula no funciona.

12. También ha dejado de darme el tratamiento antibiótico que necesito, y demás medicamentos para mejorar, deteriorando mi salud con el fin de que se convierta necesaria la entubación.

13. Como lo pueden observar soy un adulto mayor de 89 años de edad, y encargado de otro adulto mayor de 78 años de edad, y con covid positivo, desaturación [sic], alzhéimer, hipertensión, diabetes, por lo cual es evidente un perjuicio irremediable que afecta mi vida y mi salud".

II. PRETENSIONES

El actor de la súplica constitucional solicitó: "Que se tutele mi derecho fundamental a la VIDA, VIDA DIGNA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, IGUALDAD, DEBIDO PROCESO, PETICION y en consecuencia se ORDENE al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, LA POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD, Y A LA CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL, a que me REMITA a otro centro hospitalario que si tenga la disponibilidad de cánula de oxígeno [sic] de alto flujo y autorice el gasto medico [sic] tanto de traslado como de atención hospitalaria de UCI en el área de referencia y contrareferencia o quien haga sus veces, para la atención urgente porque corre en riesgo mi vida".

III. TRÁMITE PROCESAL

- 3.1 La acción de tutela fue radicada el día 4 de febrero de 2021, correspondiéndole por reparto a este despacho.
- 3.2 Por auto del 4 de febrero de 2021, este juzgado admitió la acción constitucional ordenando notificar a los accionados e igualmente se le ordenó contestar cada uno de los hechos en que se fundamenta la presente tutela y allegar las pruebas que creyera pertinentes.
- 3.3 De igual manera, se ordenó vincular a la acción de tutela a la CLÍNICA COLOMBIA, A LA CLÍNICA SANTA SOFIA, AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE COLOMBIA, A LA CLÍNICA AZUL Y A LA EPS CAFESALUD, para idénticos fines y dentro del mismo término concedido a los accionados.

IV. ARGUMENTOS DE DEFENSA

4.1 HOSPITAL POLICÍA NACIONAL

El director de la institución afirmó: *"una vez revisada la Historia Clínica por parte del profesional Harold Steven Pineda Arango, se evidencia que desde el ingreso del paciente a la Unidad de Cuidado Intensivo el día 03 de febrero del 2021, se inició soporte respiratorio con cánula de alto flujo, al día de hoy el Usuario continua [sic] en manejo en el servicio con antibiótico y monitoria continua"*.

Agregó: *"Por lo expuesto teniendo en cuenta el objeto de la pretensión del hoy accionante la cual se dirige a la entrega de la cánula de oxígeno [sic] de alto flujo es pertinente indica [sic] que esta fue colocada al paciente desde el pasado 03 de febrero del año en curso quien se encuentra hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo de la entidad, por lo tanto queda demostrado al Despacho que el Hospital Central no está ante la vulneración de derecho fundamental alguno o ante una falta atribuible por la ejecución de actuaciones administrativas como es indicado por el hoy accionante, en tanto que se [sic] esta entidad se encuentra brindando toda la atención medica [sic] requerida [...]"*.

Adjuntó comunicación del jefe del departamento médico del Hospital Central, en la que le informó lo enunciado.

Solicitó negar la acción de tutela contra la entidad.

4.2 DIRECCIÓN DE SANIDAD

Informó que esa dirección desconcentró y delegó funciones en las Unidades Prestadoras de Salud, quienes son los directamente responsables de la correcta prestación de los servicios de salud a quienes debe enviarse directamente el requerimiento de la tutela, específicamente para el caso bajo examen, al Hospital Central.

Señaló que, por ello, se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó desvincular a esa dirección del presente asunto.

4.3 CAFESALUD EPS

Informó que la entidad se encuentra en liquidación, según Resolución del 24 de noviembre de 2015, por lo que cedió a MEDIMAS EPS S.A.S. la capacidad de afiliación.

Señaló que el accionante no figura en la base de datos de esa entidad como afiliado ni en el régimen subsidiado, ni en el contributivo.

Indicó que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, dadas las pretensiones del accionante, aunado a que nunca ostentó la calidad de afiliado a esa EPS, por lo que solicitó su desvinculación del presente trámite.

4.4 CLINICA SANTA SOFÍA

Solicitó su desvinculación de esta acción, como quiera que no ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante, dado que no ha recibido atención médica por parte de ese ESE y no tiene pendiente la prestación de ningún servicio de salud.

Solicitó su desvinculación del presente trámite.

4.5 CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL -CASUR, CLINICA COLOMBIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE COLOMBIA, CLINICA SANTA SOFIA y CLINICA AZUL

Guardaron silencio durante el término concedido para contestar la tutela.

CONSIDERACIONES

1. De la acción de tutela, aspectos generales

Establece el artículo 86 de la Constitución de 1991 la acción de tutela, constituyéndola como mecanismo preferente y sumario, cuya finalidad es la protección de los derechos fundamentales que hayan sido conculcados, por acción u omisión de las autoridades o de los particulares.

2. Problema Jurídico y tesis del despacho

Teniendo en cuenta los antecedentes fácticos expuestos en precedencia, el problema jurídico que debe dilucidar el despacho se concreta en establecer, sí:

¿Se vulneró por parte del HOSPITAL POLICÍA NACIONAL -DIRECCIÓN DE SANIDAD, CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL -CASUR y/o demás entidades vinculadas, el derecho fundamental a la "VIDA, VIDA DIGNA Y LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, EL DERECHO DE PETICION, DEBIDO PROCESO" del accionante, al no haber autorizado traslado a otra institución hospitalaria donde haya disponibilidad de la cánula de oxígeno de alto flujo que requiere para su recuperación?

La respuesta al problema jurídico planteado en el presente caso se concreta en indicar que los derechos invocados no será objeto de protección, en la medida en que se encontró que al actor le fue colocada la cánula mencionada, por lo que el objeto de la tutela carece de objeto en este punto, por hecho superado.

3. Caso concreto.

Sea lo primero precisar que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 2º indicó:

"El derecho fundamental a la salud es 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".

En virtud del anterior precepto normativo, corresponde al Estado desplegar una serie de actuaciones positivas para garantizar a sus coasociados el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Ahora bien, en la norma citada se estableció que el derecho a la salud implica una serie de elementos y principios:

"El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

a) 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.

b) 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.

c) 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.

d) 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.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

d) Continuidad. 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.

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

j) Solidaridad. [...].

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

l) [...]

m) [...]

n) [...]

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección". (Negrilla y subrayado fuera del texto)

En lo relativo a la salud la jurisprudencia constitucional ha señalado: "Toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así, en

desarrollo de las normas constitucionales citadas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 "por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social", con el objetivo de otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud (...) Asimismo, 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"¹.

En ese sentido, el derecho a la salud implica el acceso a los servicios indispensables para su preservación y que su prestación sea digna, por lo que negar cualquiera de estos componentes constituye la vulneración de esta prerrogativa.

Acerca de la remisión que debe hacer el médico tratante, la misma Corporación constitucional ha enfatizado: "Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para 'promover, proteger o recuperar la salud del paciente', pues, 'cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad'. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos, en aras de proteger el derecho a la salud. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental. Solo en el evento en que exista 'una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada', es justificable apartarse de la orden del galeano [sic] y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente"².

Ha precisado también la Corte Constitucional que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: "(i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología"³.

Conforme lo expuesto y, al considerarse el derecho a la salud como fundamental, surge la procedencia de la acción de tutela para amparar su protección, en la medida en que corresponde al Estado garantizar que todas las personas de su territorio tengan acceso a la prestación de los servicios que propendan por conservar su estado de salud en las mejores condiciones posibles, dentro de un ámbito de igualdad, disponibilidad, accesibilidad, continuidad y oportunidad, entre otros.

Además le corresponde a los establecimientos prestadores del servicio de salud materializar los principios legales enunciados, en cada una de sus actuaciones, de manera tal que se asegure el acceso al sistema de salud que fue concebido por el legislador, pues de otra forma, el derecho en comento quedaría en abstracto.

En el caso bajo examen se tiene que el accionante solicita que, por vía de tutela, se ordene al HOSPITAL POLICÍA NACIONAL -DIRECCIÓN DE SANIDAD, CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL -CASUR remitirlo "a otro centro hospitalario que si tenga la disponibilidad de cánula de oxígeno [sic] de alto flujo y autorice el gasto medico [sic] tanto de traslado como de atención hospitalaria de UCI en el área de referencia y contrareferencia o quien haga sus veces, para la atención urgente" de su patología.

Lo anterior, dado que, padece de COVID 19 y requiere una cánula de oxígeno de alto flujo para su recuperación, la cual no está disponible en el Hospital Central de la Policía, donde se encuentra hospitalizado, según le fue informado en la institución, pero sí existe en otras instituciones hospitalarias.

¹ T-062 de 2017.

² *Ibidem*, cita de las sentencias T-345 de 2011, T-745 de 2013, T-499 de 2012, T-405 de 2014, T-965 de 2014, T-345 de 2011 y T-061 de 2014.

³ T-920 de 2013.

El HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, en la contestación de la tutela, informó: *"una vez revisada la Historia Clínica por parte del profesional Harold Steven Pineda Arango, **se evidencia que desde el ingreso del paciente a la Unidad de Cuidado Intensivo el día 03 de febrero del 2021, se inició soporte respiratorio con cánula de alto flujo, al día de hoy el Usuario continúa [sic] en manejo en el servicio con antibiótico y monitoria continua**"*.

[...] Por lo expuesto teniendo en cuenta el objeto de la pretensión del hoy accionante la cual se dirige a la entrega de la cánula de oxígeno [sic] de alto flujo es pertinente indicar [sic] que esta fue colocada al paciente desde el pasado 03 de febrero del año en curso quien se encuentra hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo de la entidad, [...]".

Así las cosas, se evidencia que el accionante cuenta, en la actualidad, con la cánula de oxígeno de alto flujo, la cual le fue proporcionada desde el 3 de febrero del año en curso, según el reporte dado por el director del Hospital Central de la Policía, lo que hace improcedente el traslado por él deprecado a otros hospitales, como quiera que el mismo lo invocada ante la ausencia del aditamento requerido para su recuperación en la institución donde se encuentra hospitalizado y que ya le fue colocado como obra en el expediente.

Corolario de lo expuesto, se observa que la súplica constitucional carece de objeto por hecho superado, lo que palmariamente indica el cese de la vulneración de los derechos reclamados por el titular de los mismos.

Sobre el tema, el Alto Tribunal Constitucional planteó: "Esta Corte ha reiterado que si durante el trámite de una acción de tutela sobrevienen hechos o circunstancias que neutralicen el riesgo o hagan cesar la vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se hubiere reclamado, queda sin materia el amparo y pierde razón cualquier orden que pudiera impartirse, que ningún efecto produciría, al no subsistir conculcación o amenaza alguna que requiriere protección inmediata".

En ese orden de ideas y atendiendo a que no observa el despacho vulneración actual de los derechos fundamentales reclamados por el accionante, por parte de las entidades accionadas, se negará el amparo constitucional petitionado.

Finalmente, dado que no se advirtió que las demás entidades convocadas hayan conculcado los derechos fundamentales del señor BUENAVENTURA PALACIOS GUZMÁN, dado que no es de su competencia lo por él invocado, según se afirmó en la tutela y se demostró con las pruebas aportadas, se ordenará su desvinculación del presente trámite constitucional.

Por lo anterior, se

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Dieciocho de Familia del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

RESUELVE

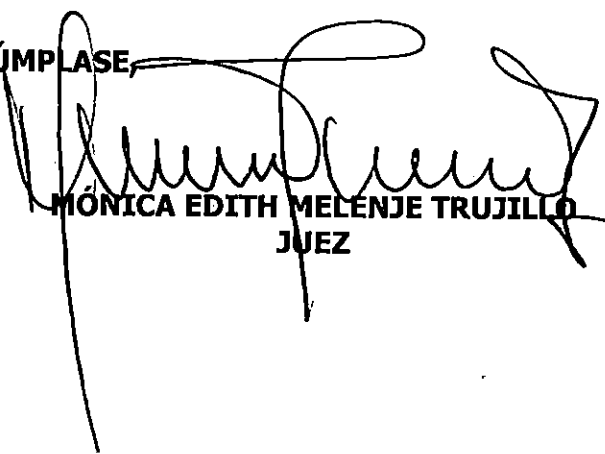
PRIMERO: NEGAR LA TUTELA de los derechos fundamentales a la "VIDA, VIDA DIGNA Y LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, EL DERECHO DE PETICION, DEBIDO PROCESO" de BUENAVENTURA PALACIOS GUZMÁN, conforme lo indicado en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a las demás entidades convocadas a esta acción, conforme lo dispuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: Comuníquese la presente decisión a los intervinientes por el medio más expedito, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: En caso de no ser impugnado, remítase las actuaciones a la Corte Constitucional para una eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE,



MONICA EDITH MELENJE TRUJILLO
JUEZ