



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
Email: cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., diez (10) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2020-00764-00

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **MYRIAM BELTRAN GUZMAN** en contra de **COOMEVA E.P.S.**

I. Antecedentes

1. Myriam Beltrán Guzmán instauro acción de tutela contra Coomeva E.P.S., solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, igualdad y a la integridad física del adulto mayor, razón por la cual solicita se ordene a la accionada *"la respectiva aprobación de la cirugía de Reemplazo total de Rodilla Tricompartimental. (...) se cumpla la tutela integral, proporcionando la Cirugía, entrega de los medicamentos, tratamiento y todo lo que requiera a fin de garantizar una vida plena y Digna en condiciones normales como cualquier persona"*. [Folio 2 Escrito Tutela]

2. Sustentó el amparo, en síntesis, así:

2.1. En la demanda de tutela adujo la accionante que desde el mes de junio de 2017 viene padeciendo de dolor crónico en la rodilla izquierda, por tal razón los especialistas en ortopedia ordenaron la cirugía de **"REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA TRICOMPARTIMENTAL"**, procedimiento que no ha querido cubrir la E.P.S accionada pese a encontrarse afiliada en el régimen contributivo por más de ocho años.

Hizo especial énfasis cómo en varias oportunidades se ha practicado los exámenes de rigor, sin embargo, debido a que se demora entre 4 a 5 meses en reunirlos todos, al llegar al comité médico para que aprueben la cirugía, su respuesta es que debe volver a realizar los mismos, perjudicando aún más su estado de salud y por consiguiente su normal desarrollo en el trabajo debido a que a veces debe permanecer días enteros inmóvil en la cama para aliviar el dolor, sin que a la fecha Coomeva E.P.S. de una respuesta a su solicitud. [002EscritoTutela]

II. El Trámite de Instancia

1. El 28 de octubre de 2020 se admitió la acción de tutela y se ordenó el traslado a la entidad encausada, así mismo se vinculó a la CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS Y HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2. HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE Manifestó que la accionante fue atendida en consulta de ortopedia el 10 de octubre de 2019, por dolor de rodilla izquierda, que se exacerbó después de un trauma, el especialista entregó ordenes de imágenes diagnósticas, exámenes de laboratorio, electrocardiograma y cita control para que fueran autorizadas por Coomeva E.P.S., y ejecutadas a través de su red de prestadores.

El 5 de marzo de 2020 acudió a cita de control donde el especialista revisó los exámenes solicitados y diagnóstico "artrosis de rodilla izquierda", determinando que requiere manejo quirúrgico, por ello entregó ordenes de "reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla (código 815404) prótesis de rodilla PFC de la casa comercial Synthes/Jhonsen, valoración pre anestésica y procesamiento de hemocomponentes" para ser autorizados por la empresa prestadora de salud.

Posteriormente, **el 20 de agosto de 2020 la accionante regresó y fue necesario renovar todas las órdenes de cirugía**. El 25 de septiembre el área de cardiología realizó electrocardiograma y el 1 de octubre, se realizó la valoración pre anestésica. Que de acuerdo a la historia clínica, la señora Myriam Beltrán Guzmán se encuentra en planeamiento quirúrgico y la cirugía está programada para el 4 de diciembre de 2020, pero se requiere que las autorizaciones expedidas por Coomeva E.P.S., sean radicadas el viernes 20 de noviembre, con ellas se solicitaran los materiales e insumos a los proveedores, ya que son de alto costo y además la paciente debe presentarse una semana antes de la cirugía al banco de sangre para hacer la reserva de hemocomponentes. [011ContestacionTutelaHospitalInfantil] [negrilla y subraya fuera de texto]

3. COOMEVA E.P.S. Informó lo siguiente "Paciente de sexo femenino, 62 años, estado de afiliación activo, cotizante en régimen contributivo con diagnóstico de otras gonartrosis primarias (M171) valorada el 20/08/2020 por Giovanni Alberto Gravini Amador médico especialista en ortopedia rodilla del hospital san jose infantil IPS que hace parte de la red de prestadores de Coomeva EPS en la ciudad de Bogotá. Paciente con antecedente de **trauma en rodilla izquierda sufrido en 2017**, actualmente con dolor articular en esa rodilla, inestabilidad y bloqueo cuando realiza marcha en rampa elevada, por lo cual el especialista tratante solicita **el procedimiento quirúrgico reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla (CUPS 815404)**. Se valida con el área de programación quirúrgica de Coomeva EPS quien confirma que el caso fue presentado en comité de ortopedia el día 10/10/2019, con respuesta de aprobación. La paciente debía ser valorada por especialista en rodilla de la IPS hospital san José infantil por cuanto los soportes adjuntos a la solicitud del procedimiento correspondían a una IPS con la cual no se tiene contrato para la realización del procedimiento requerido".

Teniendo en cuenta que se desprende de los anexos presentados con el escrito de tutela que efectivamente la accionante fue valorada el 20 de agosto de 2020, procedió establecer comunicación vía telefónica al número 3118508820 "atiende la llamada Gustavo Ruiz, hijo de la usuaria, quien manifestó que la señora Myriam Beltrán tuvo la última consulta por ortopedia el pasado 10/10/2020, adicionalmente, indica que a la fecha la paciente ya se realizó los exámenes prequirúrgicos y fue valorada por la especialidad de anestesiología", procedió entonces a elaborar/generar/imprimir el ordenamiento #45-4834561 de fecha 30/10/2020 dirigida a la IPS Fundación Hospital Infantil Universitario De San José. Este ordenamiento se envía al correo 'Gustavo Ruiz' teorui32@hotmail.com **informando que se inicia la gestión para la consecución de programación quirúrgica ante la IPS**. Por lo anterior, solicitó declarar la improcedencia de la acción de tutela por configurarse la carencia actual de objeto y adicional a ello se opuso a la solicitud de tratamiento integral. [016ConstestaciónCoomeva]

4. CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS Guardó silente conducta.

III. Consideraciones

1. La Acción de Tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política tiene por objeto proteger de manera inmediata los derechos constitucionales fundamentales de una persona, cuando en determinada situación resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad y cuando

el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez Constitucional, resolver el **problema jurídico** que consiste en determinar la afectación de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, igualdad y a la integridad física de la señora Myriam Beltrán Guzmán por la **mora** de la accionada en autorizar y practicar el procedimiento denominado **"REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA TRICOMPARTIMENTAL"** [Folio 1- 001Pruebas]

3. En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

4. Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una *"naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles"*¹.

En cuanto a la protección del Estado, **tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad**, la Corte Constitucional ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *"afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"*², **razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran**³.

En virtud de ello, la 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.

4.1 A propósito, el Tribunal Constitucional 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"*⁴. Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud **(i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.**⁵

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**

¹Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

²Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008, M.P. Mauricio González Cuervo.

³Constitución Política, artículo 46.

⁴Corte Constitucional, sentencia T-527 del 11 de julio de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T- 746 del 19 de octubre de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto, Sentencia T-717 del 7 de octubre de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

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.

5. La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas⁶, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

5.1. Así mismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

5.2. Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*⁷, lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

5.3. Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese *“más alto nivel posible de salud”*. En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: *“Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁸ y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*.

Al respecto ha dicho la Corte que *“(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente⁹ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión,*

⁶ Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

⁷ Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁸ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: ‘Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.’ || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: ‘Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley’ (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibídem habla de protección integral: ‘El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud’. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibídem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

⁹En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.”¹⁰

6. De lo anterior se infiere que la **práctica de los procedimientos**, inicialmente para llegar al diagnóstico o identificación de las alteraciones de la salud y así determinar científicamente el tratamiento adecuado e iniciarlo con la prontitud que se requiera, constituyen una obligación para todos los que deben asumir la prestación del servicio indicado a cada usuario, quien a su turno tiene el derecho a que tales servicios le sean prestados con calidad y de manera oportuna.

6.1 El derecho al **diagnóstico** se encuentra contenido dentro de los ‘niveles esenciales’ que de manera forzosa ha de garantizar la organización estatal en el caso del derecho a la salud. Su importancia adquiere una particular dimensión dado que su eventual vulneración obstaculiza en la práctica el acceso a los servicios y prestaciones establecidas para los regímenes contributivo y subsidiado.”¹¹

7. Descendiendo al caso objeto de análisis, se halla demostrado que la señora Myriam Beltrán Guzmán tiene 62 años de edad, y fue diagnosticada con **“GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL”** [Folio 1-001Pruebas], razón por la cual galenos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José ordenaron el **“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE”** [013AnexoContestacionTurnosCirugia], por lo que puede inferirse que el procedimiento quirúrgico se torna necesario para tratar contrarrestar su patología. La entidad accionada en su contestación informó que procedió *“a elaborar/generar/imprimir el ordenamiento #45-4834561 de fecha 30/10/2020 dirigida a la IPS Fundación Hospital Infantil Universitario De San Jose. Este ordenamiento se envía al correo ‘Gustavo Ruiz’ teoruiz32@hotmail.com informando que se inicia la gestión para la consecución de programación quirúrgica ante la IPS”*. Sin embargo aún no se ha **materializado**.

7.1 Téngase en cuenta que toda negligencia o mora en la autorización y práctica de los servicios ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS y requerido con urgencia por la accionante necesarios para contrarrestar la patología que le aqueja, es una abierta y clara vulneración de su derecho fundamental a la salud.

7.2 En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo, la accionante no tiene por qué soportar la demora en la práctica de la prestación médica que necesita, ni puede ser sometida al capricho de la entidad accionada, pues una valoración tardía puede conllevar consecuencias aún mayores a las que ha de generarle per se su padecimiento.

7.3 En armonía con lo expuesto, conclúyase que la accionada Coomeva E.P.S., debe proceder de manera inmediata, si aún no lo ha hecho autorizar y efectivizar el procedimiento quirúrgico **“REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE”** [013AnexoContestacionTurnosCirugia], en la forma y términos ya señalados, atendiendo para ello el estado de salud de la accionante, previa prescripción médica ordenada por el profesional de la salud adscrito a la EPS.

7.4 En lo que a la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL** respecta, ésta se denegará como quiera que la accionante no acreditó que se le haya formulado de manera concreta algún otro tipo de exámenes, medicamentos o procedimientos con ocasión de la patología que padece y que le hayan sido negados por la entidad accionada, por lo que otros tratamientos, insumos y demás servicios médicos se tornan en situaciones futuras e inciertas no acordes con el concepto del tratamiento integral.

¹⁰ Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

¹¹ T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

8. Por otra parte, se ha de desvincular del trámite de la presente acción de tutela a la CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS Y HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE por no haber vulnerado los derechos de la accionante, en razón a que es el ente asegurador quien debe garantizar la prestación y reconocimiento económico de todos los servicios requeridos por el usuario (Ley 100 de 1993, 1438 de 2011, Decreto 806 de 1998, Acuerdos 029 de 2011, 032 de 2012 y demás normatividad concordante).

V. Decisión

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Siete Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

Resuelve:

PRIMERO.- CONCEDER el amparo constitucional que invocó **MYRIAM BELTRAN GUZMAN** en contra de **COOMEVA E.P.S.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.

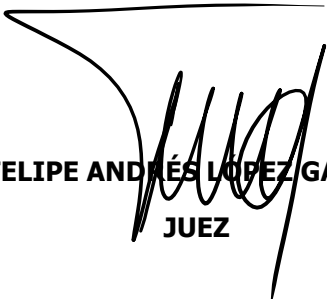
SEGUNDO.-ORDENAR a COOMEVA E.P.S., que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, autorizar y efectivizar a **MYRIAM BELTRAN GUZMAN** el procedimiento quirúrgico **"REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE"** [013AnexoContestacionTurnosCirugia], en la forma y términos ya señalados, atendiendo para ello el estado de salud de la accionante, previa prescripción médica ordenada por el profesional de la salud adscrito a la EPS.

TERCERO.- DESVINCULAR a CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS Y HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO SAN JOSE, por no haber vulnerado los derechos de la accionante.

CUARTO.- Notifíquese la presente decisión a las partes, personalmente, por telegrama, o cualquier otro medio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente ala H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Comuníquese y Cúmplase


FELIPE ANDRÉS LOPEZ GARCÍA
JUEZ