



RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS
MÚLTIPLES DE VALLEDUPAR - CESAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

FALLO DE TUTELA

Accionante: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE.

Accionados: SALUD TOTAL E.P.S.S.

Radicado: 200014003007-2022-00574-00.

Valledupar. Siete (07) de septiembre de dos mil veintidós (2022). –

ASUNTO A TRATAR

Se decide la acción de tutela presentada por HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE en contra de SALUD TOTAL E.P.S.S., para la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, vida digna y seguridad social.

HECHOS:

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela que, HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE, quien cuenta con 66 años de edad y se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS, en el régimen subsidiado, que su médico tratante doctor CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA, especialista en ONDONTOLIGIA INTEGRAL DEL ADULTO, lo diagnóstico de PERDIDA DE DIENTES DEBIDO A ACCIDENTE EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTOLOGICA LOCAL, de lo anterior fue sometido a diferentes controles médicos realizándoles una placa dental y fue remitido al rehabilitador oral.

Aduce que el rehabilitador oral le ordeno RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, SESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, que elevo un derecho de petición a la EPS, a través del cual, se le solicitó la autorización del tratamiento ordenado por su médico tratante en rehabilitación oral.

La EPS accionada le da respuesta a su petición indicándole que su solicitud no es posible, en razón a que esta siendo tratado por un equipo odontológico y la EPS, le ha subintrado todo el servicio que ha requerido consecutivamente derivados de la consulta medica y que no ha negado los servicios médicos requeridos.

Indicó el accionante que el día 16 de agosto de 2022, acudió a la cita medica que tenia programada con el doctor OSCAR FRANCISCO DAZA AMAYA, rehabilitador oral adscrito a la red prestadora de servicios de la EPS, a fin de que le realizara el tratamiento prescrito, tal y como se le fue autorizado en la orden medica allegada y le indicó que dicho tratamiento no se encuentra dentro del Plan Obligatorio de la salud.

Expresa que ante la negativa de la EPS de autorizar el tratamiento de rehabilitador que requiere sumándole las barreras administrativas para acceder al servicio en salud prescrito por médico tratante de esa entidad, vulnerándole de esta forma el derecho fundamental a la salud seguridad social

PETICIONES

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar sus derechos fundamentales invocados a la vida, salud, vida digna y seguridad social., vulnerados en su concepto por la accionada, y que, en consecuencia, se le ordene a SALUD TOTAL EPS., que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo de tutela le autorice y materialice el tratamiento médico RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, ordenados por el rehabilitador oral adscrito a la EPS, accionada

PRUEBAS

Por parte del actor: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE

- 1.- Fotocopia de la cedula de ciudadanía
- 2.- copia de la historia clínica y los procedimientos ordenados hasta la fecha.
- 3.- fotocopia de la orden del plan de tratamiento de rehabilitación oral prescrito por el doctor OSCAR FRANCISCO DAZA MAYA.
- 4.- Derecho de petición interpuesto a dicha entidad.
- 5.- Respuesta del derecho de petición.

Por parte de la entidad accionada SALUD TOTAL EPS.

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A.

TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO

Por auto de fecha

Veintiséis (26) de agosto de dos mil veintidós (2022)., se admitió la solicitud de tutela y se notificó a la entidad accionada.

La entidad accionada la E.P.S. SALUD TOTAL, a través del gerente sucursal Valledupar, doctor; GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, contesto el requerimiento hecho por el juzgado informando lo siguiente:

Indica la accionada que efectivamente el señor **HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 18934403, se encuentra afiliado en el Sistema de Seguridad Social en Salud de SALUD TOTAL EPS-S S.A., en calidad de cabeza de hogar con estado administrativo **ACTIVO**.

Nombres y Apellidos	Parentesco	Fecha nacimiento	N / TX.	Rango	Antigüedad Salud Total	Antigüedad Otra EPS	F_Radicación	F_Retiro	Estado_Servicio
HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE	COTIZANTE	12/10/1955	Ver	1	203	26	05/30/2014		ACTIVO

Nombres y Apellidos	Tutela	Discapacidad	Sexo	Doc_Cotizante	TC Alianzas	Estado_Afiliación	Estado_Detallado
HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE	SI	NO	M	18934403	C	Vigente regimen subsidiado	Cobertura Subsidiado ST

Que el área médica jurídica de la EPS indica que paciente masculino de 66 años de edad, presenta antecedentes de pérdida de diente debido a extracción, accidente o enfermedad periodontal, quien consulta al servicio No PBS de Rehabilitación oral de la EPS, en dicha valoración le realizan una cotización de su tratamiento odontológico, no contesta con esta valoración, acude de manera particular Dr. Carlos Alberto Buelvas (IPS NO RED), en dicha valoración ordenan un tratamiento con un alto costo en la cotización, refiere la protegida no tener el recurso económico para sufragar dichos costos, por tal motivo interpone la acción de tutela. Se realiza verificación de auditoría de la historia clínica donde se verifica que el protegido ha recibido la atención integral por parte de los médicos tratantes.

caso de la referencia es necesario precisar, la paciente ingresa a la VS Clinica Loperena sucursal Valledupar con una consulta a rehabilitación oral Plus que es un servicio NO PBS, que se oferta, en esta IPS, tuvo su consulta el 16 de Agosto/2022, implante de óseo integración en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitación-- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado---- 21 fractura ángulo mesial---- múltiples facetas de desgastes-- bruxismos---- ATM sano. Se presento a la consulta manifestando que le aceptaron un derecho de petición y viene para el implante de oseo integración en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitación-- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--21 fractura angulo mesial-- múltiples facetas de desgastes-- bruxismos-- ATM sano----Tratamiento; 11 retiro de corona y nucleo, Desobturación de conducto, temporal y corona metal porcelana\$ 1.253.200.

Amparado en lo contemplado en la resolución 2292/2021 en donde claramente no está contemplada dicha tecnología es ESTETICA NO ES FUNCIONAL.

Al protegido HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE no se le ha desprotegido y se le ha brindado un tratamiento ADECUADO, OPORTUNO Y PERTINENTE y de manera integral, se le ha autorizado servicios, medicamentos y demás que están indicados médicamente estén incluidos en el plan de beneficios.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar si SALUD TOTAL EPS-S ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida, salud, vida digna y seguridad social del señor HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE al negar la autorización de los procedimientos médico RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, ordenados por el rehabilitador oral no adscrito a la EPS, accionada, quien fue valorado de manera particular pese a tener como diagnóstico "(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL, y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA", en razón a que estos están excluidos del POS en virtud de la resolución 2292 de 2021 y que los mismos tienen fines estéticos.

SOLUCIÓN

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de conceder la protección constitucional requerida por el accionante, HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE eso habida cuenta que se reúnen los presupuestos que conforme a la jurisprudencia permiten autorizar procedimientos ordenados pese a no estar incluidos en el POS y adicionalmente no se desvirtuó el concepto del médico tratante acerca de la necesidad de los procedimientos odontológicos RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA por lo que la no autorización de los mismos bajo el argumento de constituir procedimientos estético vulnera el derecho a la salud oral del actor de la tercera edad.

DISPOSICIONES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES

NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La institución de la Acción de tutela es un mecanismo novedoso y eficaz, consagrado en el artículo 86 de nuestra Carta Magna, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la que tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

DERECHO A LA SALUD

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

En lo que respecta al derecho a la salud, se ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto)

DERECHO A LA SALUD ORAL.

El Acuerdo 029 de 2011 establece como exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, *“tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acuerdo”*.

Con respecto a tratamientos, cirugías, correcciones y rehabilitación de la salud oral la Corte Constitucional ha sostenido que en ciertos eventos, aun cuando se encuentran excluidos del PBS, pueden ser amparados mediante la acción de tutela, cuando se encuentren encaminados a recuperar el estado de salud oral del paciente y le permitan restablecer la vida digna y la integridad física, es decir, siempre y cuando cumplan con los presupuestos establecidos para inaplicar las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud.

La jurisprudencia constitucional en ocasiones ha relacionado los procedimientos médicos estéticos con el concepto de “vida digna”, para amparar en fallos de tutela aquellos que buscan “aminorar un sufrimiento o facilitar un mejor modo de vida”, aun cuando legalmente estos tratamientos o procedimientos médicos se encuentren excluidos del PBS, según las circunstancias de cada caso y necesidades de cada paciente. De este modo, las entidades promotoras de salud deben analizar, en cada caso, si el tratamiento médico prescrito puede ser funcional así tenga una mejoría de carácter estético, pues estas tienen la capacidad técnica y científica para evaluar qué tipo de tratamiento se requiere para restablecer la salud y evitar dolor y traumas y así mejorar la calidad de vida y la integridad física del paciente.

En ese sentido, en la sentencia T-402 de 2009 la Sala Sexta revisó un caso de una señora de 46 años de edad con diagnóstico de “Eritema Gingival Encías Endematizadas”, razón por la cual el médico tratante había prescrito un tratamiento de rehabilitación oral excluido del PBS, lo que motivó a la EPS a negar la prestación del servicio. En esta oportunidad, la Sala decidió tutelar el derecho a la salud de la paciente, recalando que aun cuando los tratamientos o procedimientos de restablecimiento de la salud oral son No PBS, cuando se logra verificar que en el caso concreto la falta del suministro de un tratamiento odontológico compromete la integridad personal, la salud o la vida en condiciones dignas de un paciente y responden a la necesidad de solucionar problemas funcionales procede la acción de tutela para ordenar el suministro del servicio.¹

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha protegido el derecho a la salud y la vida digna cuando las entidades promotoras de salud niegan los servicios, medicamentos o procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, pero que se requieren con necesidad, para restablecer una función orgánica del cuerpo.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN MATERIA DE SALUD:

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 antes citada, se pronunció con relación al principio de integralidad en materia de salud, en los siguientes términos: *“La Corte ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades*

¹ Dicha sentencia fue reiterada en la T-198 de 2011.

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones,

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos: (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”

En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

REQUISITOS PARA QUE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD AUTORICEN SERVICIOS E INSUMOS EXCLUIDOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 ha sostenido que : “ El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte: (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD

En lo concerniente al principio de continuidad, la Corte Constitucional en sentencia T-214 de 2013, expresó lo siguiente: “El principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o

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. 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 prestación

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. 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 médicos

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 servicio 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 fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

*“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”*

PROHIBICIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS.

Ahora bien en lo que respecta a la prohibición de imposición de barreras administrativas se tiene que si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento NO POS al Comité Técnico Científico, entre otros.

En esos términos se pronunció la Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte sostuvo que: “En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas.”

“las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio.”

NECESIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO COMPONTE DEL DERECHO AL DIAGNÓSTICO.

Corte Constitucional ha sostenido que en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud la competencia para establecer si una persona requiere determinado procedimiento, intervención o medicamento recae, en principio, en el médico tratante, debido a que este es quien cuenta con la formación académica necesaria para evaluar la procedencia científica de un tratamiento, a la luz de las condiciones particulares de cada paciente²

En armonía con ello, la Ley 23 de 1981 estableció que el ejercicio de la profesión médica “(...) tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religió. En un sentido semejante, ese precepto también determinó que el profesional de la salud “(...) no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen y que, además, “(...) no expondrá a su paciente a riesgos injustificados.

24. A partir de esas disposiciones, este Tribunal ha sostenido que los médicos están en la obligación de prescribir tratamientos que efectivamente se adecúen a la condición del paciente, es decir, procedimientos que resulten idóneos a la luz de las condiciones clínico-patológicas del enfermo¹. En tal sentido, la sentencia T-234 de 2007 explicó que “(...) cuando las razones para no autorizar un examen o tratamiento médico sugieren que éste no es el propio para su patología, esto es, en palabras de la ley 23 de 1981 innecesario o injustificado, entonces quiere decir que no es idóneo.

25. Por otra parte, además de la adecuación técnica de la terapia médica a la situación del paciente, la Corte ha destacado que a partir del grado de efectividad que puede tener un procedimiento para tratar las patologías de un ser humano se logra derivar una situación distinta que, a su vez, supone una consecuencia jurídica diversa. Ciertamente, esta Corporación ha reconocido que la observación estricta de los protocolos médicos no conlleva *per se* a la consecución de los resultados físicos esperados en el paciente, pues el éxito de cada intervención está condicionado por una extensa serie de factores previsibles y no previsibles. Por ese motivo, la responsabilidad de los profesionales de la salud “(...) por las reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento no irá más allá del riesgo previsto.

Como resultado de ello, la práctica de un procedimiento médico no está supeditada solamente por la idoneidad del mismo, sino que también se condiciona por el análisis que se realice en cada caso acerca de su efectividad, a partir de las probabilidades de recuperación, los riesgos previsibles y la estimación de las posibles contingencias inesperadas. En cualquier caso, la Corte ha explicado que esa distinción no es en absoluto radical, sino que, por el contrario “(...) no tiene límites tajantes, pues por un lado la ambigüedad del lenguaje no permite y por otro la inconveniencia de un procedimiento

médico puede interpretarse como falta de idoneidad del mismo, No obstante, en torno a esa incertidumbre esta Corporación también ha sostenido que:

“(…) dentro de la cultura general a la que pertenece nuestra cultura médica, es posible afirmar que una cosa es la valoración consistente en que de la condición del paciente y a partir de un criterio médico-científico un tratamiento determinado no es el propio para su patología, es decir no es idóneo; y otra distinta la que supone que la realización de un procedimiento médico depende de la expectativa de los beneficios a conseguir por el paciente, es decir de su grado de efectividad, y de la comparación de esta expectativa con la de los riesgos que implica, esto es, que sea discutible su conveniencia.

26. Como se anticipó, la Corte Constitucional ha precisado que las implicaciones prácticas y las consecuencias jurídicas de la determinación de idoneidad o inconveniencia de un procedimiento médico son distintas. Por ello, a continuación, la Sala se ocupará de hacer una breve relación de cada uno de esos escenarios.

27. En torno a la noción de idoneidad, este Tribunal ha destacado que los jueces carecen del conocimiento necesario para prescribir los tratamientos médicos requeridos por un paciente y que, además, la competencia para prescribir tales medicamentos o intervenciones recae, *prima facie*, en el médico tratante. Esa premisa, a su vez, se origina en tres motivos esenciales, a saber: (i) la preparación profesional y técnica que poseen los galenos, (ii) el conocimiento acerca de la historia clínica del enfermo y, además, (iii) el hecho de actuar en nombre de la entidad promotora de salud. Sobre ese aspecto, a través de la sentencia T-345 de 2013, esta Corporación puntualizó lo siguiente:

“(…) siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

28. Aunado a lo anterior, esta Corporación ha decantado un conjunto de criterios a partir de los cuales se deriva la facultad exclusiva de los profesionales de la salud para ordenar los tratamientos requeridos por los individuos. Veamos:

(i) Necesidad: El médico es quien posee el conocimiento técnico y científico para determinar cuál es el examen, tratamiento o intervención que se requiere para tratar las patologías que padece una persona.

(ii) Responsabilidad: Con base en el régimen que regla la actividad médica en el país, se origina un compromiso entre los profesionales de la salud y sus pacientes, con ocasión de los servicios que prescriben los primeros.

(iii) Especialidad: Las características propias del cuidado físico de las personas impiden que se pueda suplantar el criterio médico por el jurídico.

(iv) Proporcionalidad: A pesar de las particularidades propias del ejercicio de la actividad médica, ese ámbito no es incontrolable, pues, dadas las condiciones de su actividad, los galenos están obligados a desempeñar sus funciones con especial cuidado a favor de los derechos fundamentales de las personas. En este sentido, la intervención que excepcionalmente efectúen los jueces para asegurar la efectividad de las garantías superiores debe ser especialmente cuidadosa.

En relación con este último parámetro, en la sentencia T-059 de 1999, la Corte sostuvo que en el marco de un Estado Social de Derecho no existen autoridades que resulten ajenas a la vigencia de la Constitución y, además, se puntualizó que:

“(…) el juez debe ser muy cuidadoso al adentrarse en esos terrenos, los cuales exigen conocimientos especializados que no posee el funcionario judicial. Es decir, la intervención del juez no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico por los criterios y conocimientos del juez, sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente. Por lo tanto, su intervención en la relación médico - paciente sólo debe darse en situaciones extremas, tal como ocurre cuando la decisión del médico pone gravemente en peligro los derechos de las personas.

29. En suma, la potestad para determinar la idoneidad de un servicio de salud recae en los médicos y no le corresponde al paciente, o incluso a los jueces de la República, valorar la adecuación científica de esos procedimientos a la luz de las condiciones particulares de cada persona.

30. Ahora bien, en lo que tiene que ver con la inconveniencia de la práctica de un procedimiento médico, la Corte Constitucional ha sostenido que en esos casos se debe asegurar la supremacía de la autonomía del paciente.

En consonancia con ello, la doctrina constitucional ha precisado que esa potestad guarda íntima relación con el carácter pluralista del Estado colombiano y los derechos fundamentales a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Sobre tal aspecto, es oportuno destacar que en el marco establecido por la Constitución Política de 1991 se asegura el respeto por las decisiones autónomas de cada individuo, siempre y cuando no interfieran en el goce efectivo de los derechos de los demás. La vigencia de la libertad individual, entonces, constituye un pilar esencial de la sociedad colombiana, en tanto

garantiza que todos los seres humanos que residen en el país tienen la posibilidad de establecer un proyecto de vida personal y actuar conforme a él.

31. En relación con este punto, la jurisprudencia constitucional es profusa y consistente. Véase, por ejemplo, que desde la sentencia C-221 de 1994 se estableció que:

“El considerar a la persona como autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatárle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. || [...] || Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia.

32. Asimismo, en la sentencia T-234 de 2007, se aseguró que:

“(...) en el punto específico de decisiones concernientes al cuidado de la salud, la Corte ha realizado la garantía del derecho de autonomía persona. De la condición personal de la salud se desprende pues, una valoración individual, única y respetable de la dignidad, que puede justificar la decisión de no vivir más, por ejemplo. Así como, el caso contrario también forma parte de la esfera individual e inviolable de las personas, cual es el de tomar la decisión de continuar viviendo en condiciones que para la mayoría serían de suma indignidad.

En sentencia T- 508 de 2018 se sostuvo

La Corte ha expresado *“que la expedición de una opinión profesional en un tiempo adecuado es común a todas las patologías y que el derecho al diagnóstico debe materializarse de forma completa y de calidad 3.*

En un sentido semejante, a través de su jurisprudencia este Tribunal ha identificado tres escenarios en lo que se transgrede este componente del derecho fundamental a la salud. Veamos:

“(i) Cuando la Empresa Promotora de Salud o su personal médico rehúsan o demoran la emisión de cualquier tipo de diagnóstico respecto de los síntomas que presenta el paciente. || (ii) Cuando la Empresa Promotora de Salud, con base en razones financieras –exclusión del POS-, administrativas o de conveniencia, niega al paciente la práctica de un examen o se rehúsa a autorizar la remisión al especialista a pesar de haber sido ordenadas por el médico tratante adscrito a la misma. || (iii) Cuando la Empresa Promotora de Salud se niega a autorizar las prescripciones –exámenes, remisión al especialista, medicamentos o procedimientos médicos- dadas por un médico no adscrito a la misma, precisamente por no haber sido emitidas por personal médico propio”.

Incluso, en algunas decisiones este Tribunal ha señalado que el incumplimiento de la obligación de ofrecer una valoración oportuna infringe otros derechos fundamentales. Véase, por ejemplo, que en la sentencia T-1041 de 2006 se estableció que *“(...) la demora injustificada en la atención de las enfermedades ordinarias, ocasionada por la falta de diagnóstico, supone un ilegítimo irrespeto al derecho a la dignidad humana, toda vez que dicha actuación dilatoria obliga al paciente a soportar las inclemencias de su dolencia, siendo éstas evitables con la puntual iniciación del tratamiento médico”.*

Bajo esa perspectiva, se puede concluir que el derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración **y la prescripción**. A su vez, esta garantía tiene como finalidad la consecución material, y no solamente formal, de una efectiva evaluación acerca del estado de salud de un individuo. Es decir, el derecho al diagnóstico no se satisface solamente con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, sino que implica que (i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con él *“(...) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al ‘más alto nivel posible de salud’*”, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna.

Ahora bien, como quiera que en la respuesta emitida por la accionada SALUD TOTAL EPS, se aduce como argumento para la negación de lo solicitado por la actora que se trata de un procedimiento cosmético es de traer a colación la siguiente jurisprudencia.

Fuerza vinculante del concepto médico.

En Sentencia T-760 de 2008, la Corte dijo:

“los Comités Técnico Científicos eran órganos de las Entidades Promotoras de Salud encargados de (i) analizar las solicitudes presentadas por los médicos tratantes para el suministro de suministros por fuera del listado del POS, (ii) justificar técnicamente las decisiones adoptadas en relación con las solicitudes, (iii) evaluar trimestralmente los casos en los cuales el suministro del suministro fue autorizado y hacer seguimiento al resultado de la salud de dichos pacientes y, por último, (vi) presentar informes relacionados con su objeto y funciones al Ministerio de Protección Social y a las autoridades competentes.”

“La jurisprudencia constitucional ha señalado en repetidas ocasiones que el criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento

científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad).

Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué suministros o qué procedimientos requiere una persona. La jurisprudencia constitucional ha considerado que el dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo.

De forma similar, la jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el de funcionarios de la E.P.S.: la opinión del profesional de la salud debe ser tenida en cuenta prioritariamente por el juez.” (Sentencia T-134 de 2007)

El Tribunal Constitucional, en Sentencia T-654 de 2010, reiteró esta posición puntualizando que las razones de la negación de un servicio o procedimiento, no deben ser administrativas o financieras, sino científicas que atiendan a la situación clínica y real del paciente, de allí que si existen controversias “el concepto del médico tratante debe sobreponerse al de cualquier otro miembro de la EPS, en este caso el CTC, atendiendo que el galeno es “(i) el especialista en la materia que, (ii) mejor conoce el caso, y por ende, es la persona competente para determinar si el paciente realmente necesita un servicio especial de salud con urgencia”

CIRUGÍAS COSMÉTICAS VS FUNCIONALES

Se debe resaltar que hay dos tipos de intervenciones quirúrgicas que pueden parecer similares pero tienen diferentes finalidades. Por una parte, las consideradas de carácter cosmético, de embellecimiento o suntuarias, cuya finalidad última es la de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo con el fin de satisfacer el concepto subjetivo que la persona que se somete a este tipo de intervenciones tiene sobre el concepto de belleza. Por otra parte, se encuentran aquellas intervenciones quirúrgicas cuyo interés es el de corregir, mejorar, restablecer o reconstruir la funcionalidad de un órgano con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin de contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan también contra el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, las cirugías que se enmarcan dentro de la clasificación de estéticas, cosméticas o suntuarias, por regla general, no se encuentran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, así como tampoco los efectos secundarios previsibles que de este tipo de procedimientos se puedan llegar a derivar

La Corte Constitucional ha señalado que una cirugía será calificada como estética o funcional con base en una valoración o dictamen científico que se encuentre debidamente soportado. Dicha clasificación no puede ser realizada con base en parámetros administrativos o financieros de la entidad prestadora del servicio de salud y, mucho menos, de los criterios subjetivos del paciente que solicita la realización de la intervención.

La Corte Constitucional ha reiterado que: “existen cirugías estéticas que persiguen dos propósitos distintos: el estético o cosmético cuando buscan mejorar tejidos sanos para embellecer el cuerpo, y el funcional o reconstructivo cuando son necesarias para tratar una enfermedad” 4

Esa Alta Corporación ha señalado unos criterios para saber en qué casos se está o no ante una cirugía estética o una reconstructiva: “la cirugía estética con fines de embellecimiento es aquella que no tiene una patología de base y busca exclusivamente embellecer o rejuvenecer tejidos sanos o normales de las personas. A su turno, la cirugía estética reconstructiva (incluida en el P.O.S.) tiende a recuperar la forma o la función perdida como consecuencia de un trauma o una enfermedad”.

CASO CONCRETO

En el caso que hoy ocupa la atención del despacho, se tiene que el accionante HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE, reclama la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, vida digna y seguridad social, los cuales considera que le están siendo vulnerados por SALUD TOTAL EPS., con su decisión de no autorizarle la valoración con un equipo multidisciplinario compuesto por los especialistas adscritos a la red prestadora de servicios para que esta a su vez determine el tratamiento a seguir pese a que su médico tratante DOCTOR; Carlos Alberto Buelvas Peña, odontólogo integral del adulto de la IPS VIRREY SOLIS no adscrito a la EPS, en su análisis determinó que la paciente padece de ““(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL, y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA en la cotización hecha al accionante le prescribió los siguientes servicios: RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, procedimientos necesarios para lograr recuperar un estado de salud oral digno que le permita masticar bien los alimentos y terminar con las dolencias que le viene generando su patología.

CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA.

4 (Corte Constitucional, Sentencias T-793 de 2010 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-579 de 2017 y T-579 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; y T-392 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto)

Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

En el presente caso la acción de tutela fue presentada por el señor HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE, por lo que se puede afirmar que, en efecto, existe legitimación en la causa por activa para el ejercicio de la acción de tutela.

LEGITIMACIÓN PASIVA.

Al ser la EPS SALUD TOTAL, la entidad a la cual se encuentra afiliado el accionante, la encargada de prestar los servicios médicos dentro de régimen de salud, se entiende superado este requisito.

INMEDIATEZ.

Los pronunciamientos de la Corte Constitucional han establecido que la inmediatez es un requisito que opera como regla general en la evaluación de procedibilidad de las acciones de tutela, cuyo propósito es garantizar que el mecanismo no se desnaturalice ni contrarie la seguridad jurídica. (Corte Constitucional, Sentencia SU-961 de 1999.)

Este requisito consiste en verificar que la acción haya sido instaurada en un plazo razonable, sin que ello implique que exista un término de caducidad para la misma, pues una afirmación así, iría en contra de lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política. (Corte Constitucional, sentencias SU-189 de 2012)

La inmediatez es el transcurrir de un plazo razonable entre la vulneración o amenaza de un derecho fundamental y la instauración de la acción de tutela. No obstante, la Corte ha reconocido tres casos en los cuales este principio debe ser valorado de manera más flexible, a saber: (i) acaecimiento de un hecho catalogado como fuerza mayor, caso fortuito o similar; (ii) que la amenaza o vulneración se extienda en el tiempo; o (iii) que exigir un plazo razonable sea una carga desproporcionada, si se tiene en cuenta la condición de vulnerabilidad del accionante (Corte Constitucional, Sentencia T-410 de 2013.)

Agotado el estudio de procedibilidad de la acción de tutela se procede al estudio de fondo .

se tiene que la Jurisprudencia ha considerado admisible que se inaplique la normatividad que regula los listados de servicios médicos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud –PBS, para efectos de ordenar a la entidad promotora de salud, que proceda a prestarlos, siempre que se cumplan los presupuestos que para tal efecto se ha señalado

En este caso se tiene que el accionante viene padeciendo de “(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL, y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA” y su médico tratante le cotizo los siguientes servicios: RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA”, procedimientos necesarios para lograr recuperar un estado de salud oral digno que le permita masticar bien los alimentos y terminar con las dolencias que le viene generando su patología , y afirma ha acudido y presentado derechos de peticiones en diversas oportunidades a la EPS en diferentes oportunidades y no ha sido posible que le generen, y a la fecha de presentación de la presente acción constitucional ósea el mes de agosto de 2022 el despacho encuentra superado este requisito.

SUBSIDIARIEDAD.

A pesar de ser un mecanismo preferente y sumario para la protección de derechos fundamentales, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario que, en principio, se evalúa con relación a la existencia de otros mecanismos judiciales que tengan competencia para decidir el asunto objeto de reclamación.

La acción de tutela es, por regla general, improcedente cuando el accionante puede solicitar la protección de sus derechos a través de otros tipos de acciones constitucionales, o a través de jurisdicciones diferentes a la constitucional. Sin embargo, esta regla general encuentra dos excepciones, que se originan al reconocer que la mera existencia de otros mecanismos no necesariamente garantiza, por sí misma, la protección eficaz, suficiente y necesaria de los derechos conculcados.

Es por ello que la jurisprudencia constitucional ha precisado: (i) que la evaluación de procedencia debe necesariamente tener en cuenta que tales mecanismos, además de existir, sean idóneos y eficaces para lograr la protección adecuada de los derechos; y (ii) que, frente al inminente acaecimiento de un perjuicio irremediable, es necesario tomar medidas de carácter transitorio, aun cuando el fondo del asunto debe ser resuelto por otro mecanismo existente.

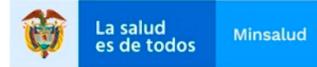
En el presente asunto como quiera que no se evidencia que en el presente asunto el actor no contaría con un mecanismo más idóneo para la protección de su derecho se estima procedente esta acción constitucional.

Agotado el estudio de las condiciones de procedibilidad de la acción de tutela, procede el despacho a estudiar de fondo el asunto.

FALLO DE TUTELA
 Accionante: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE.
 Accionados: SALUD TOTAL E.P.S.S.
 Radicado: 200014003007-2022-00574-00.

Es de precisar que conforme al material probatorio adosado se encuentra acreditado que el señor HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE se encuentra afiliado a EPS SALUD TOTAL, en el régimen SUBSIDIADO con fecha de afiliación del 01 de junio de 2014, estado actual ACTIVO, en el departamento del Cesar y el Municipio de Valledupar, tal afirmación se puede verificar en la página ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES. Con fecha de consulta 08-09-2022.

ADRES



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
 Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	18934403
NOMBRES	HIMMEL ENRIQUE
APELLIDOS	RIVERO OVALLE
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

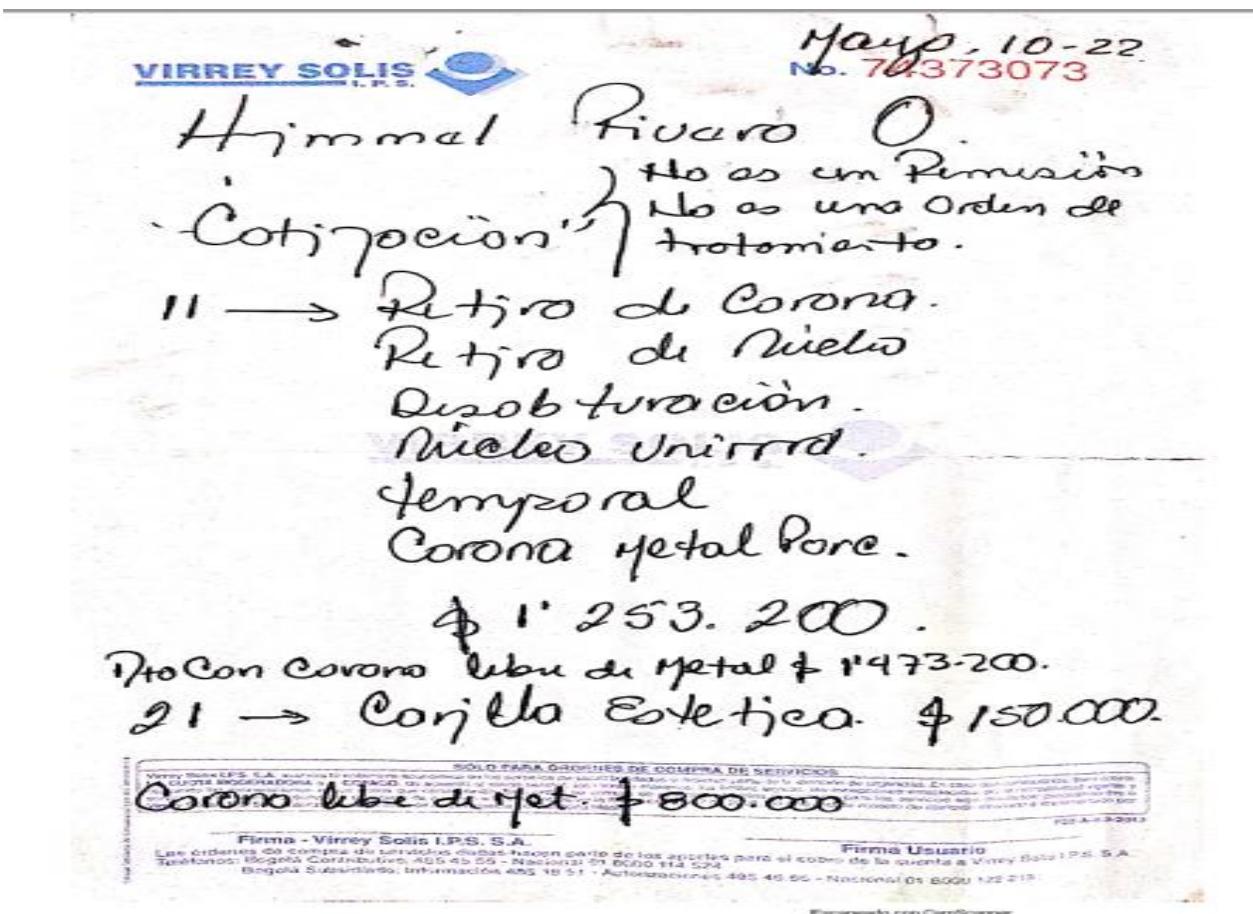
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A -CM	SUBSIDIADO	01/06/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 09/09/2022 09:22:03 | Estación de origen: 192.168.70.220

Ahora bien, en el presente caso se encuentra acreditado que el accionante fue atendido por el rehabilitador oral, de manera particular, de ello da cuenta la cotización y la historia clínica extendida por el doctor; CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA perteneciente a la IPS VIRREY SOLIS .

De igualo manera se encuentra acreditado que el médico Carlos Buelvas Peña bajo el diagnóstico "(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL, y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA", determinando que el tratamiento apropiado para superar las condiciones en salud oral. serian los siguientes: RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, cotizando los mismos.



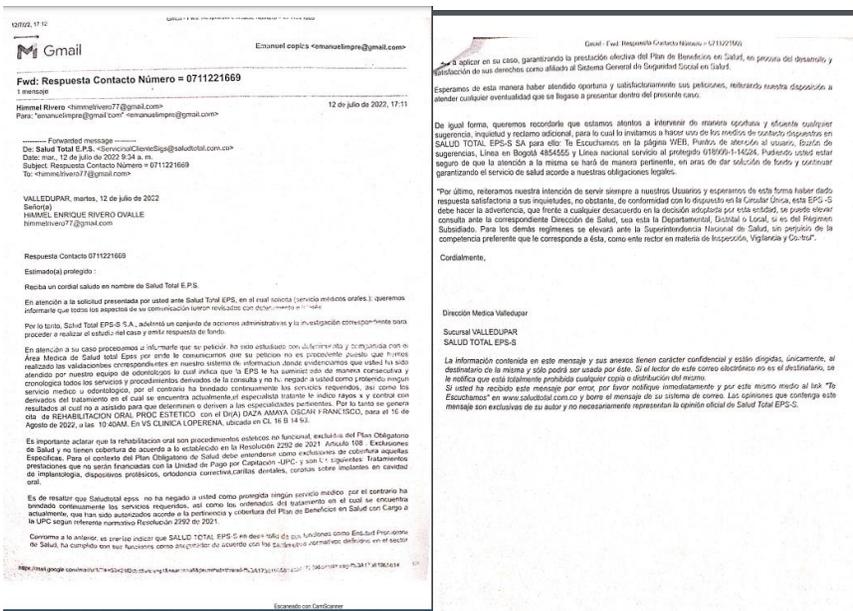
También se sostiene por el accionante que fue diagnosticó: "(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA".

Igualmente de ello da cuenta la HISTORIA CLINICA, extendida por la IPS VIRREY SOLIS, el 21 de abril de 2022, emitida por el Odontología Integral Del Adulto, no adscrito a la EPS, doctor; Carlos Alberto Buelvas Peña quien emite el diagnóstico

FALLO DE TUTELA
Accionante: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE.
Accionados: SALUD TOTAL E.P.S.S.
Radicado: 200014003007-2022-00574-00.

Ahora bien, en relación al requisito referido a que el tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS a la cual se halle afiliado el demandante, este tratamiento no fue prescrito por un médico adscrito a SALUD TOTAL.

Y en lo que concierne a que fuere ordenado por un médico externo no vinculado formalmente a la EPS, respecto de cuya opinión una vez conocida la historia clínica particular de la persona al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, la EPS no la hubiere descartado con base en criterios médico científicos, se tiene que se cuenta con la respuesta emitida por la EPS SALUD TOTAL en la cual se remite de nuevo al actor a un REHABILITADOR ORAL, con lo cual desconocen el criterio del médico externo a su red, sin embargo no se aporta no se hace mención alguna a un criterio médico científico que descarte ese criterio médico.



Por otra parte en relación con la posibilidad de costear los tratamientos se afirma por el actor su imposibilidad de costearlos. En la historia clínica se deja sentado que no tiene empleo y se evidencia que se encuentra afiliado bajo el régimen subsidiado, de lo que puede inferirse que no cuenta con los recursos para solventar las sumas del servicio que requiere.

Ahora bien en torno a la afirmación de la parte accionada referente a que no puede accederse a la autorización de los servicios atendiendo a que se trata de servicios que no cumplen un fin funcional sino estético, es de precisar que debe atenderse el criterio del médico tratante.

El concepto del médico tratante en este caso es remitir al rehabilitar oral "Remito a rehabilitador oral dentotal plus con fines estéticos" y en efecto, la EPS accionada tal como se afirma por la parte actora y por la parte accionada remite a un REHABILITADOR ORAL que hace parte de la red de prestadores de servicios., quien establece como diagnóstico "DIAGNOSTICO: (S02.5) FRACTURA DE LOS DIENTES"

Y establece como tratamiento:
Tratamiento --- 11 provisional fracturado--21 fractura angulo mesial-- multiples facetas de desgastes--bruxismos-- ATM sano----- Descripción del Tratamiento: 29-04-22----Rx panoramica Tratamiento; Quedo a la espera de la rx pano definir tratamiento. 08-16-22----Rx panoramica

Tratamiento; 11 retiro de corona y nucleo, Desobstruccion de conducto, temporal y corona metal porcelana\$ 1.253.200 21 carilla en resina de alta estetica \$ 196.00

FALLO DE TUTELA
Accionante: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE.
Accionados: SALUD TOTAL E.P.S.S.
Radicado: 200014003007-2022-00574-00.

HISTORIA CLINICA		HISTORIA CLINICA	
IDENTIFICACION DEL PACIENTE Nombre: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE Fecha de Nacimiento: 12/11/1953 Edad: 69 Años - Sexo: Masculino Teléfono Residencia: 0 Asignador: Salud Total EPS		IDENTIFICACION DEL PACIENTE Nombre: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE Fecha de Nacimiento: 12/11/1953 Edad: 69 Años - Sexo: Masculino Teléfono Residencia: 0 Asignador: Salud Total EPS	
CONSEJO DEL MUNICIPIO DE AGOSTO DE 2022 Y 30 DE AGOSTO DE 2022 EN LA CLINICA LOPERENA Nombre del Profesional: Oscar Francisco Daza Amaya - REHABILITACION ORAL (Registro No. 8740873) Número de Autorización: 12876-2240812007 Tipo de Consulta: CONTROL/CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		CONSEJO DEL MUNICIPIO DE AGOSTO DE 2022 Y 30 DE AGOSTO DE 2022 EN LA CLINICA LOPERENA Nombre del Profesional: Oscar Francisco Daza Amaya - REHABILITACION ORAL (Registro No. 8740873) Número de Autorización: 12876-2240812007 Tipo de Consulta: CONTROL/CON CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	
Identificación Datos de la Consulta Fecha de la Consulta: 08/10/2022 11:34:00 Datos Complementarios Datos del Paciente Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Estado Civil: Casado Responsable del Usuario Prestador: Ninguno Teléfono: 3173607050 Número: Acude: 1688 - Ingreso Objetivo del Tratamiento: Correctivo Tratamiento Previo: No Motivo de Consulta: "Me aceptaron un derecho de petición y viene para el tratamiento" Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor Tabaquismo Tabaquismo: No Estar Fumando o Tabaco: No		Identificación Datos de la Consulta Fecha de la Consulta: 08/10/2022 11:34:00 Datos Complementarios Datos del Paciente Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Estado Civil: Casado Responsable del Usuario Prestador: Ninguno Teléfono: 3173607050 Número: Acude: 1688 - Ingreso Objetivo del Tratamiento: Correctivo Tratamiento Previo: No Motivo de Consulta: "Me aceptaron un derecho de petición y viene para el tratamiento" Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor Tabaquismo Tabaquismo: No Estar Fumando o Tabaco: No	
Escala Riesgo de Caídas Riesgo General Caídas Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2 Puntaje Deficit Visual: 0 Deficit Sensorial: Ninguna Puntaje Deficit Auditivo: 0 Puntaje Deficit Sensorial: 0 Caídas Previas: NO Osteoporosis: SI Desequilibrio: Sin Asistencia Total Riesgo General: 2 Puntaje Caídas Previas: 0 Puntaje Osteoporosis: 0 Puntaje Desequilibrio: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo		Escala Riesgo de Caídas Riesgo General Caídas Población Vulnerable: SI Puntaje Población Vulnerable: 2 Puntaje Deficit Visual: 0 Deficit Sensorial: Ninguna Puntaje Deficit Auditivo: 0 Puntaje Deficit Sensorial: 0 Caídas Previas: NO Osteoporosis: SI Desequilibrio: Sin Asistencia Total Riesgo General: 2 Puntaje Caídas Previas: 0 Puntaje Osteoporosis: 0 Puntaje Desequilibrio: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo	
Análisis y Manejo Análisis de Modelo de Estudio Análisis de Modelo de Estudio: Permanente Metodología del Arco Dentario: Arco Distal Dientes Ausentes: 16,36 Tratamiento: 16,36 Observaciones: 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano--- 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano--- 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano---		Análisis y Manejo Análisis de Modelo de Estudio Análisis de Modelo de Estudio: Permanente Metodología del Arco Dentario: Arco Distal Dientes Ausentes: 16,36 Tratamiento: 16,36 Observaciones: 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano--- 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano--- 25-24-23--- implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion--- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--- 21 fractura angulo mesial--- multiples facetas de desgastes--- bruxismos--- ATM sano---	
Total páginas impresas: 2		Total páginas impresas: 2	

Est5on es se reitera lo ordenado por el médico0o externo ajeno a la EPS.

En ese orden, del estudio las pruebas y argumentos aportados por las partes con el fin de dilucidar a cuál de ellas le asiste razón y si efectivamente se ha vulnerado algún derecho fundamental, tomando en consideración las actuaciones que efectuaron cada una de las partes con miras a demostrar o desvirtuar tal afectación.

Por un lado, la parte accionante el señor HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE identificado con C.C. 18934403, desplegó unas acciones encaminadas a que se le garantice el tratamiento odontológico RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA que le ordenó su médico tratante el doctor; CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA perteneciente a la IPS VIRREY SOLIS.

Descendiendo entonces a las pretensiones de la acción de tutela, se tiene que en primera medida el accionante arguye que desea, que la EPS donde se encuentra afiliado le autorice el tratamiento odontológico RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA que le ordenó su médico tratante el doctor; CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA perteneciente a la IPS VIRREY SOLIS.

La EPS accionada en su defensa argumento que el accionante consulto el servicio NO PBS en dicha valoración le realizaron una cotización del tratamiento odontológico que requiere y no contenta con la valoración que le realizo la EPS acude a consulta medica con un medico particular Dr.; Carlos Alberto Buevas no adscrito a su red de prestadores, que le ordena un tratamiento con un alto costo y que el accionante no cuenta con los recursos económicos para sufragar dichos tratamientos.

Que al verificarse la respuesta dada según la cual se afirma la auditoria realizada a la historia clínica del accionante se puede verificar que al mismo, ha recibido la atención integral por parte de los médicos tratante adscritos a su red de prestadores, tal y como pasa a exponerse a continuación "paciente ingresa a la VS Clínica Loperena sucursal Valledupar con una consulta a rehabilitación oral Plus que es un servicio NO PBS que se oferta, en esta IPS, tuvo su consulta el 16 de Agosto/2022, implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion-- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado---- 21 fractura angulo mesial---- multiples facetas de desgastes- bruxismos---- ATM sano. Se presento a la consulta manifestando que le aceptaron un derecho de petición y viene para el implante de oseo integracion en zona de 14-24-44-46- con su respectiva rehabilitacion-- 12-22 corona metal porcelana --- 11 provisional fracturado--21 fractura angulo mesial-- multiples facetas de desgastes-- bruxismos-- ATM sano-----Tratamiento; 11 retiro de corona y nucleo, Desobturacion de conducto, temporal y corona metal porcelana\$ 1.253.200" amparándose en la resolución 2292 del 2021, donde claramente no están contempladas dichas tecnologías por ser ESTETICA Y NO ES FUNCIONAL.

Sin embargo, conforme a la jurisprudencia en cita, la clasificación de que un procedimiento sea estético o funcional no puede ser realizado con base en parámetros administrativos de la entidad prestadora de servicios de salud, sino que hay que determinar el propósito de estos conforme a las reglas jurisprudenciales y en ese orden es fundamental el criterio del médico tratante y si bien la Corte ha señalado que, en principio, el médico tratante debe estar adscrito a la EPS a la cual el usuario se encuentra afiliado.

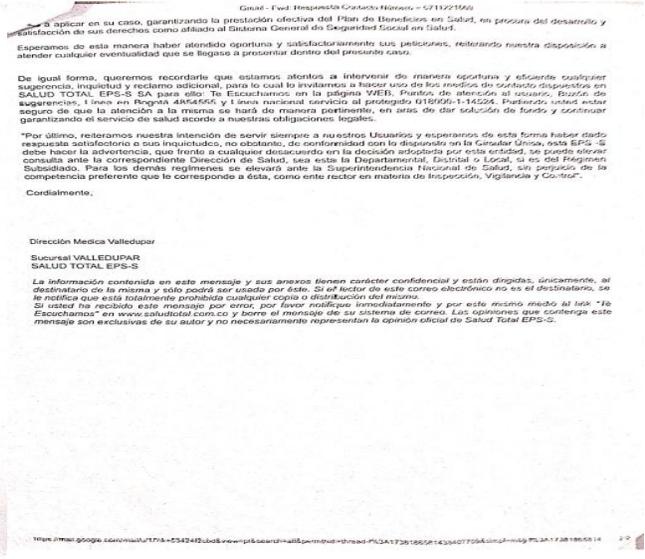
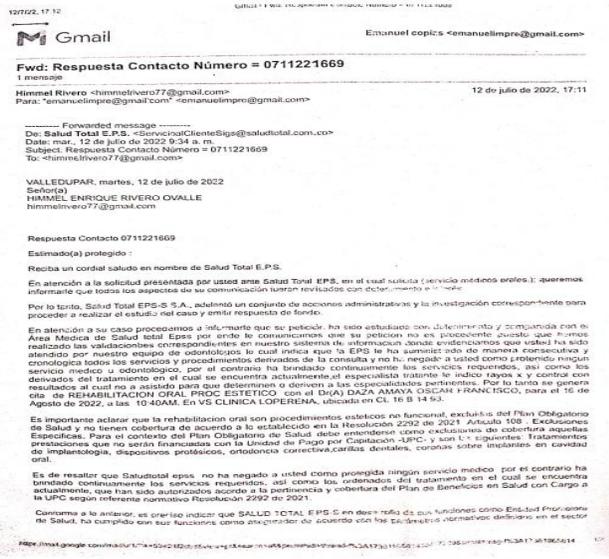
No obstante, también ha afirmado que, si el servicio se solicita con base en una orden de un médico externo, la EPS no puede desconocerla.

Esta circunstancia atenta contra la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues el especialista externo está igualmente legitimado para determinar los servicios que requieren los pacientes, más aún, si la razón por la cual el usuario acude a él, es una prestación deficiente del servicio de salud por parte de la EPS, o se trata de un profesional que ha tratado al paciente de forma recurrente y conoce mejor su historia médica. En consecuencia, la EPS debe evaluar el contenido del dictamen, y emitir un concepto en el cual ratifique lo allí dispuesto, lo complemente, o lo rechace, solo, con base en la mejor evidencia médica disponible. Y en caso rechazarlo, deberá ofrecer al usuario una alternativa al servicio, además, autorizarlo y suministrarlo.

FALLO DE TUTELA
 Accionante: HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE.
 Accionados: SALUD TOTAL E.P.S.S.
 Radicado: 200014003007-2022-00574-00.

En el presente caso conforme a lo aportado se evidencia que el accionante efectivamente fue atendido por el doctor; CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA perteneciente a la IPS VIRREY SOLIS Externa a la EPS y posteriormente radico derecho de petición ante la EPS, accionada solicitándoles la autorización y materialización de los procedimientos ordenados por el médico tratante recibiendo respuesta de dicha petición por parte de la EPS el día 12 de julio de 2022 al correo electrónico himmelrivero77@gmail.com, tal y como se aprecia en la presente imagen

Se inserta imagen de la respuesta dada al derecho de petición por parte de la EPS accionada.



Ahora bien en cuanto al procedimiento ordenado es del caso indicar si el mismo no se encuentra incluido en el PBS, se encuentra acreditado el diagnóstico del paciente que es "(K08.1) PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL, y (K02.1) CARIES DE LA DENTINA", de igual manera se encuentra acreditado la necesidad del tratamiento de la misma cotización e historia clínica que se aporta donde se indica PLAN DE TRATAMIENTO

Plan de Tratamiento

Diente	Cantidad	Estado	Procedimiento
9	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-9902030000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA (04/27/2022 - Carlos Alberto Buelvas Peña) Se explica tecnica y frecuencia de cepillado, uso de la seda dental, se enseña con el espejo facial los sitios de acumul de placa bacteriana, se da información de hábitos alimenticios adecuados. Recomienda no fumar ni tomar bebidas oscuras ya que manchan los dientes.
9	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-36101B-9973010100) DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
9	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-9902120000) EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
11	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
11	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321030000) OBTURACION DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO (UNA SUPERFICIE)
21	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321020900) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (3 SUPERFICIES)
21	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321030200) OBTURACION DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO (TRES SUPERFICIES)
36	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321010000) OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA (UNA SUPERFICIE)
36	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321020700) OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO (UNA SUPERFICIE)
36	1	Sin Ejecutar	(Odontologia-OD-2321030000) OBTURACION DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO (UNA SUPERFICIE)
9	1	Ejecutado	(Odontologia-OD-9973100000) CONTROL DE PLACA DENTAL (04/27/2022 - Carlos Alberto Buelvas Peña) Se realiza control de índice de placa silness & lo? 16%, se educa al paciente con espejo facial se les explica y muestra las zonas en donde se debe de reforzar el cepillado dental y el uso de la seda dental, explicando su importancia para evitar enfermedades como la caries y la enfermedad periodontal.

Además, se observa en el Plan de Tratamiento que el médico tratante le indica dentición permanente, en encías inflamadas, caries dental, obturaciones adaptadas y desadaptadas, perdida de dientes, se verifican antecedentes medicos. Se le explica diagnostico y plan de tratamiento, se observa placa blanda y calcificada, realizo educación y motivación en cuidado de salud oral, Paciente egresa sin dolor. Remito a higienista oral para fase higiénica. Se explican derechos y deberes del mes y se dan recomendaciones, lo cual incide en la vida diaria del actor, de lo que puede deducirse que ello afecta no solo la dignidad sino la salud del accionante.

Ahora como se dijo en líneas precedentes el actor ha sido atendido no sólo por el doctor; CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA perteneciente a la IPS VIRREY SOLIS quien determinó que el tratamiento odontológico denominado RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA, sino además por un médico perteneciente a la red de la EPS accionada, quien reiteró lo ordenado, sin que en este caso se hubiere descartado el concepto del médico en torno a la necesidad de los procedimientos para mejorar la salud oral del actor quien manifiesta que la pérdida de su dentadura le impide desarrollar su vida diaria con normalidad e incide en el desarrollo normal de su digestión.

Bajo ese derrotero se estima que la omisión en la autorización de los procedimientos ordenados por dos médicos uno ajeno y otra parte de la EPS accionada, coincidentes ambos en la necesidad de la realización, vulnera los derechos a la salud oral del accionante.

Por lo que, así las cosas, este despacho saldrá al amparo del derecho a la salud y ordenará a la EPS SALUD TOTAL a través de su representante legal, GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi autorice al señor; HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE identificado con C.C. 18934403 los procedimientos odontológicos denominados RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA ordenados por el médico CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA y reiterados por el médico de la EPS según historia clínica del 16 de agosto de 2022.

En su lugar, se concederá el amparo de los derechos fundamentales a la vida, salud, vida digna y seguridad social del accionante, ordenando a la EPS SALUD TOTAL a través de su representante legal, GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, o quien haga sus veces, que si aún no lo ha efectuado, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a autorizar al señor; HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE identificado con C.C. 18934403 los procedimientos odontológicos denominados RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA ordenados por el médico CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA y reiterados por el médico de la EPS según historia clínica del 16 de agosto de 2022.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR los derechos Fundamentales a la vida, salud, vida digna y seguridad social al señor HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE identificado con C.C. 18934403, en contra de SALUD TOTAL EPS-S, conforme a las consideraciones de este proveído.

SEGUNDO. - ORDENAR a SALUD TOTAL EPS, a través de su representante legal, GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho proceda a autorizar al señor; HIMMEL ENRIQUE RIVERO OVALLE identificado con C.C. 18934403 los procedimientos odontológicos denominados RETIRO DE CORONA, RETIRO DE NUCLEO, DESOBTURACION, NUCLEO, TEMPORAL Y CORONA METAL DE PORCELANA ordenados por el médico CARLOS ALBERTO BUELVAS PEÑA y reiterados por el médico de la EPS según historia clínica del 16 de agosto de 2022.

TERCERO. — Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

CUARTO. - De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Por Secretaría procédase de conformidad-

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA
Juez