REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

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

ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 11001-41-05-008-2023-00245-00
ACCIONANTE: YESID HUMBERTO ROZO BONILLA
ACCIONADA: **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**
VINCULADA: HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR (hoy **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**)

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA,** quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

RESEÑA FÁCTICA

Afirma el accionante que está afiliado a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

Que con ocasión de un accidente de tránsito ocurrido en el 2018, se le practicaron 3 cirugías de implante de prótesis coclear.

Que con el transcurso del tiempo ha tenido problemas con el implante, al punto que han quedado visibles externamente los alambres y dispositivos que se le instalaron en el oído.

Que acudió de urgencias al especialista en otorrinolaringología, quien emitió orden para la cirugía de *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos auditivos"*.

Que el 18 de enero de 2023 tuvo cita con anestesiología en el Hospital Simón Bolívar, pero a la fecha no se ha programado la cirugía.

Que ha llamado y ha acudido al Centro de Atención de Usuarios de la EPS, pero siempre le dicen que no hay agenda con el cirujano o que no hay salas disponibles para la cirugía.

Por lo anterior, solicita se conceda el amparo de sus derechos fundamentales, y se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.** programar la cirugía de *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos auditi-209607-3"*, ordenada por el médico tratante.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAPITAL SALUD E.P.S.-S:

La accionada allegó contestación el 22 de marzo de 2023, en la que informa que el accionante es un paciente de 63 años que se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud y ha sido diagnosticado con *hipoacusia* neurosensorial.

Que hace 3 años se le realizó implante coclear en oído izquierdo y hoy se encuentra sin funcionalidad.

Que se evidencia la pertinencia en la orden médica para cirugía de implante o sustitución de dispositivo coclear.

Que le corresponde la **SUBRED NORTE E.S.E.** la programación del procedimiento, toda vez que la EPS establece contratos de presupuesto global prospectivos con las IPS Públicas, para la atención de sus usuarios.

Que, debido a la complejidad del procedimiento, desde el área de auditoria médica está realizando el proceso de cotización con varias IPS que cuenten con el insumo, infraestructura y especialistas, y que una vez tenga respuesta dará alcance.

Que ha cumplido con sus obligaciones dentro de los parámetros que reglamentan la prestación de servicios de salud, por lo que las pretensiones no están llamadas a prosperar.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

La vinculada allegó contestación el 24 de marzo de 2023, en la que manifiesta que es responsabilidad del ente asegurador garantizar la prestación del servicio de salud, así como expedir autorizaciones, entregar medicamentos y demás servicios que requiera el paciente.

Que ha cumplido con sus obligaciones constitucionales, en especial la de brindar la atención médica a la población, según los protocolos y guías de manejo y oferta de servicios.

Que en aras de garantizar el tratamiento integral del actor y por no tener el insumo requerido, solicita se ordene a la E.P.S. direccionar al paciente a otra IPS especializada que cuente con el insumo y pueda llevar a cabo el procedimiento.

Que la EPS puede identificar qué IPS cuenta con disponibilidad inmediata, a efectos de que el paciente reciba el procedimiento de *"implantación o sustitución de la prótesis coclear".*

Por lo anterior, solicita su desvinculación.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea el siguiente problema jurídico: ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y/o la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** han vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social del señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA**, al no programar el procedimiento quirúrgico de "*Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos auditivos*" ordenada por el médico tratante?

MARCO NORMATIVO

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

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

DERECHO A LA SALUD

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

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

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado[1]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad*, *integralidad* e *igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia*, *universalidad* y *solidaridad*.

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

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

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

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

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

El principio de ***continuidad*** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *"una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente"*[2]. 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[3].

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"*[4]. 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[5].

EL CONCEPTO DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD

En múltiples ocasiones la Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana[6].

[2] Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.
[3] Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017y T-448 de 2017.
[4] Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.
[5] Sentencia T-121 de 2015.
[6] Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

Esto fue recogido por la Sentencia T-760 de 2008 en la regla: "*toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud*"[7] pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante[8].

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie,* el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente[9].

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio[10].

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, 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[11].

Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un juez podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso,

---

[7] Sentencia T-760 de 2008 reiterada en las sentencias T-320 de 2009, T-346 de 2009, T-371 de 2010, T-410 de 2010, T-730 de 2010, T-953 de 2010, T-035 de 2011, T-091 de 2011, T-096 de 2011, T-160 y T-162 de 2011.
[8] Se ha entendido por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. La Corte en reiterada jurisprudencia ha hecho énfasis en que en los casos de atención en salud, se aplicará por regla general el procedimiento o tratamiento que haya prescrito en su momento el médico tratante, en atención a que éste "es un profesional con formación científica médica, que adicionalmente tiene conocimiento específico del caso del paciente, y por tal razón, tiene elementos científicos precisos para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio médico determinado". Sentencias T-991 de 2002, T-921 de 2003, T-001 de 2005, T-007 de 2005 y la T-440 de 2005.
[9] Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional en las sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-410 de 2010 y T-873 de 2011.
[10] Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004.
[11] Sentencia T-569 de 2005. Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999, T-179 de 2000, T-1325 de 2001, T- 256 de 2002, T-398 de 2004, T-412 de 2004 y T-234 de 2007.

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[12].

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico, o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante[13] pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico[14].

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

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

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que "*cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta*"[15].

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

[12] Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.
[13] Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.
[14] En la Sentencia T-597 de 2001 se consideró que "(…) la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces (…)". Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las Sentencias T-344 de 2002 y T- 1016 de 2006.
[15] Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios[16].

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

> "*i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;*
>
> *ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;*
>
> *iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;*
>
> *iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido*".

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida[17].

CASO CONCRETO

El señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** interpone acción de tutela en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.,** buscando la protección de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social, pues afirma que, a la fecha, la entidad no ha programado el procedimiento de "*Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos auditivos*" que fue ordenada por su médico tratante.

[16] Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.
[17] Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

Se encuentra probado con la documental obrante en el plenario, que el señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** está afiliado al Régimen Subsidiado en Salud en **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y que tiene diagnóstico H905 *Hipoacusia Neurosensorial, sin otra especificación.*

Así mismo, está acreditado que el 23 de noviembre de 2022, le fue expedida orden médica por el otorrinolaringólogo Juan Pablo Navarro Pérez, para el siguiente procedimiento[18]:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS			
Descripción	**Especificaciones**	**Cantidad**	**Datos clínicos / Justificación / Observaciones**
IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITI-209607-3		1	OÍDO IZQUIERDO – YA TIENE IMPLANTE COCLEAR SS/ - MICROSCOPIO

Al contestar la acción de tutela, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** manifestó que se evidenciaba la pertinencia en la orden médica, pero que le correspondía a la **SUBRED NORTE E.S.E.** la programación del procedimiento, toda vez que la EPS establece contratos de presupuesto global prospectivos con las IPS Públicas, para la atención de sus usuarios. Informó, además, que, debido a la complejidad del procedimiento, desde el área de auditoria médica estaba gestionando el proceso de cotización con varias IPS que contaran con infraestructura y especialistas que pudieran llevar a cabo la intervención, y que, una vez obtuviera respuesta, remitiría un alcance. Como soporte, allegó un pantallazo de un correo electrónico dirigido a varios destinatarios, solicitando la cotización del servicio[19].

Mediante Auto del 28 de marzo de 2023, se requirió a la E.P.S. para que informara si ya había autorizado el servicio *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3"*, y en caso positivo, informara el prestador al cual se direccionó el servicio y la fecha en la cual se programó el procedimiento, adjuntando los soportes correspondientes; y, en caso negativo, informara las razones por las cuáles no se había autorizado ni programado el procedimiento[20].

CAPITAL SALUD E.P.S.-S atendió el requerimiento el 29 de marzo de 2023, indicando que el procedimiento *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3"* es un servicio PBS y por consiguiente, se encuentra incluido en el Plan Pago Global Prospectivo, a través del cual se contratan y pagan de manera anticipada todos los servicios que requieren los afiliados durante un período determinado, motivo por el cual no

[18] Página 16 del archivo pdf 001. AcciónTutela
[19] Página 3 del archivo pdf 005. ContestaciónCapitalSalud
[20] Archivo pdf 007. AutoRequiere

se requiere autorización previa por parte de la EPS para su programación sino que el usuario puede solicitarlo directamente a la IPS.

Aclaró que, para la realización del procedimiento quirúrgico "*se debe contar con la ayuda protésica o auditiva que requiere el paciente"*, de manera que gestionó con varios proveedores la compra del equipo auditivo, con el inconveniente de que algunos no lo tenían, y los que sí solicitaron las especificaciones técnicas para poder establecer si era el correcto. Como prueba de ello, adjuntó copia de las respuestas recibidas por los prestadores: *OTOACUSTIC, AUDIOCOM, MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.* y *OTOCOL MEDICAL S.A.S*[21].

La EPS agregó que el proveedor *OTOCOL MEDICAL S.A.S* estaba cotizando un equipo genérico que no garantizaba que fuera el requerido por el paciente; por lo que, solicitó al actor remitir una copia de su historia clínica, pero que, el documento remitido **no** indicaba ninguna característica ni especificación del dispositivo. Que como los implantes auditivos no son de fácil consecución y su especificidad puede variar, requirió a la **SUBRED NORTE E.S.E.** la historia clínica del paciente, para verificar si la información del insumo estaba consignada en el documento; y adjuntó un pantallazo del correo electrónico del 29 de marzo de 2023[22].

Posteriormente, en memorial del 31 de marzo de 2023, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** allegó un alcance informando que el proveedor *MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.* se contactó con el otorrinolaringólogo tratante, Dr. Juan Pablo Navarro Pérez, quien informó que el paciente: *"no requiere un dispositivo, solamente la cirugía para realizar un ajuste al dispositivo que tiene en este momento*"[23]. Al respecto, aportó un pantallazo de un correo electrónico del 31 de marzo de 2023, en el que se lee[24]:

> *"… en búsqueda de confirmar si lo cotizado y lo ordenado corresponden, la casa audiológica Medihumana informa que se comunicó el médico tratante el Dr Navarro quien le informa que lo que requiere es el procedimiento para **revisar** el implante y que No necesita dispositivo así las cosas se debe generar autorización y no se requiere realizar ninguna gestión de consecución del insumo"* (Subrayas fuera del texto)

Con base en lo anterior, la EPS informó que, desde el área de auditoría médica se realizó la gestión pertinente para solicitar a la **SUBRED NORTE E.S.E.** la programación de la *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3"* al señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA**, y aportó el pantallazo de un correo electrónico dirigido desde la Secretaría General y Jurídica a: dirambulatorios@subrednorte.gov.co solicitando el agendamiento de la intervención quirúrgica[26].

[21] Página 5 del archivo pdf 009. ContestacionCapitalSalud
[22] Página 7 ibidem
[23] Página 5 del archivo pdf 010. AlcanceContestacionCapitalSalud
[24] Ibidem
[25] Ibidem
[26] Ibidem

Lo informado por la EPS en su alcance del 31 de marzo de 2023 está soportado en la historia clínica del 23 de noviembre de 2022, donde se observa que, en la valoración médica realizada al señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** por parte del otorrinolaringólogo tratante, Dr. Juan Pablo Navarro Pérez, se determinó lo siguiente en el acápite de *Plan de Manejo*[27]*:*

> *"Plan de manejo: PACIENTE MASCULINO CON NATEEDENTE (sic) DE MASTOIECTOMIA + RECONSTRUCCIÓN DE CAE Y USUARIO DE IMPLANTE COCLEAR IZQUIERDO. SE REALIZA APLICACIÓN DE KENACORT-A EN REGIÓN RETROAURICULAR IZQUIERDA. AL EXAMEN FÍSICO EXTRUCCIÓN DE ELECTRODO DE IMPLANTE COCLEAR,* ***CON INDICACIÓN DE REVISIÓN****.*
>
> *SS/*
> - *VALORACIÓN PREANESTÉSICA*
> - *ESTUDIOS PREQUIRÚRGICOS*
> - ***REVISIÓN DE IMPLANTE COCLEAR IZQUIERDO (209607)*** *…*
> - *CONSENTIMIENTO INFORMADO"* (Negrillas fuera del texto)

Por lo tanto, al realizar una lectura armónica de la orden médica del 23 de noviembre de 2022, junto con los datos registrados en la historia clínica de ese mismo día, se concluye que, el servicio que requiere el paciente y que fue ordenado por el profesional experto, no es la intervención quirúrgica para el *cambio* del implante coclear por uno nuevo o diferente, sino para la ***revisión*** del que está implantado.

Así las cosas, se hace evidente la omisión injustificada en la prestación del servicio de salud requerido por el accionante, por cuanto:

En primer lugar, existe orden emitida por el médico tratante, que evidencia la necesidad y pertinencia del procedimiento *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3"*; necesidad que surge evidente, además, al leer la historia clínica del 23 de noviembre de 2022, donde consta que el señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** acudió a control de otología refiriendo mala audición en el oído izquierdo.

En segundo lugar, por cuanto el procedimiento se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud, contenido en la Resolución 2808 de 2022, de conformidad con su Anexo No. 2 *"Listado de procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC"*, que prevé:

> *"20.9.6. INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES*
> *Nota: Están financiados con recursos de la UPC todos los procedimientos de la Categoría (20.9.6.), salvo la Subcategoría 20.9.6.08 Implantación o sustitución de dispositivo auditivo de tallo o tronco cerebral".*

[27] Página 11 del archivo pdf 009. ContestacionCapitalSalud

En tercer lugar, por cuanto la EPS procedió a realizar los trámites administrativos internos para determinar la naturaleza del procedimiento quirúrgico, sólo después de la presentación de la acción de tutela, esto es, 4 meses después de la expedición de la orden médica.

Y, aunque la EPS refiere que la prestación del servicio no requiere de una autorización previa por estar incluido en el Plan Pago Global Prospectivo contratado con las IPS públicas, y que por ello le corresponde a la IPS la prestación del servicio, lo cierto es que, a la fecha, no está acreditado que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** ya lo hubiere programado, siendo responsabilidad de la E.P.S. la garantía efectiva de la prestación.

Si bien la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** en su contestación manifestó que no podía realizar el procedimiento quirúrgico, recuérdese que ello se justificó en que no contaba con el insumo o dispositivo coclear; sin embargo, como fue aclarado en párrafos arriba, la intervención no se requiere para realizar un *cambio* del dispositivo coclear, sino para efectuar la ***revisión*** del que ya tiene el paciente.

El anterior panorama deja en evidencia situaciones de índole administrativa que se han constituido en barreras para la prestación del servicio que necesita el actor, trasgrediendo su derecho fundamental a la salud.

En consecuencia, se concederá el amparo y se ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** que, a través de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** o de cualquier otra IPS adscrita a su red de prestadores, **agende** al señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** el procedimiento *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3",* ordenado por el médico tratante el 23 de noviembre de 2022, aclarando que la intervención no se requiere para realizar un *cambio* del dispositivo coclear, sino para efectuar la ***revisión*** del que ya tiene el paciente.

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

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud del señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA,** por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** que, a través de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** o de cualquier otra IPS adscrita a su red de

prestadores, y dentro del término de DIEZ (10) DÍAS contados a partir de la notificación de esta providencia, **agende** al señor **YESID HUMBERTO ROZO BONILLA** el procedimiento *"Implantación o sustitución de prótesis coclear sin preservación de restos Auditi-209607-3",* ordenado por el médico tratante el 23 de noviembre de 2022, aclarando que la intervención no se requiere para realizar un *cambio* del dispositivo coclear, sino para efectuar la ***revisión*** del que ya tiene el paciente.

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

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Firma para Tutela y Desacato

DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ