

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: 11001-41-05-008-2022-00919-00

ACCIONANTE: MARLEN ALCIRA BELTRÁN MARTÍNEZ

ACCIONADA: E.P.S. COMPENSAR

VINCULADA: I.P.S. CLÍNICA NUEVA

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los nueve (09) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **MARLEN ALCIRA BELTRÁN MARTÍNEZ**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. COMPENSAR**.

RESEÑA FÁCTICA

Indica la accionante que por más de un año ha venido presentando dolor fuerte de columna, cadera y rodillas que le han impedido movilizarse con normalidad y ejecutar labores simples en el hogar y la han postrado por largas jornadas en la cama.

Que ha sido diagnosticada con *Artritis reumatoidea seropositiva*, *Escoliosis* y *Fibrilación auricular*.

Que los médicos tratantes han considerado que se le debe realizar una cirugía de corrección o reconstrucción de deformidad de 4 a 7 vértebras.

Que es una paciente hipertensa y anticoagulada, de manera que no le pueden tratar el dolor como lo hacen con un paciente normal, de ahí la importancia que se realice con prontitud la cirugía.

Que ha solicitado ante la EPS la programación de las interconsultas, sin que se las haya suministrado.

Por lo anterior, solicita se ordene a la **E.P.S. COMPENSAR** asignar y agilizar la programación de las citas médicas con los especialistas: neurocirujano, anestesiólogo y ortopedista, para poder llevar a cabo la cirugía que requiere.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. COMPENSAR

La accionada allegó contestación el día 25 de noviembre de 2022 en la que manifiesta que la accionante cuenta con orden médica y autorización No. 223334282395594 para el procedimiento *Corrección o Reconstrucción de 4-7 Vertebrae Vía Anterior*, con la **CLÍNICA NUEVA**.

Que, en razón de ello, requirió a la IPS con el fin de que genere el agendamiento.

Que la accionante ya fue valorada por fisioterapia y se le programó consulta con clínica del dolor para el 29 de noviembre de 2022 a las 11:00 am.

Que si bien tiene la obligación principal de garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados, ya autorizó el servicio requerido, estando a la espera el agendamiento por parte de la IPS.

Que se le ha prestado una atención oportuna e integral, sin que a la fecha exista orden médica pendiente de ser tramitada.

Por lo anterior, solicita declarar improcedente la acción de tutela por haberse configurado un hecho superado.

En memorial del 02 de diciembre de 2022, la E.P.S. allegó alcance informando que se había asignado cita con especialista en anestesiología para el día 06 de diciembre de 2022 a las 7:30 am en la **CLÍNICA NUEVA**.

I.P.S. CLÍNICA NUEVA

La vinculada allegó contestación el día 06 de diciembre de 2022 en la que manifiesta que el médico especialista en el tipo de cirugía que requiere la accionante se encuentra en periodo de vacaciones, pero se realizó la solicitud interna al área correspondiente para programar al médico tratante y priorizar el procedimiento quirúrgico.

Que se comunicó con la usuaria el 30 de noviembre de 2022, para asignación de la consulta de *anestesia*, pero la paciente manifestó que no contaba con los exámenes prequirúrgicos (electrocardiograma y laboratorios).

Que se le solicitó tomarse dichos exámenes e informar cuando tuviera los reportes.

Que a la accionante no se le podría asignar valoración de *anestesia*, y al no contar con el aval de esta especialidad no se puede programar la cirugía.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea el siguiente problema jurídico: ¿La **E.P.S. COMPENSAR** ha vulnerado los derechos fundamentales la salud y a la dignidad humana de la señora **MARLEN ALCIRA BELTRÁN MARTÍNEZ**, al no haberle asignado las citas con los médicos especialistas en neurocirugía, anestesiología y ortopedia, para poder programar y llevar a cabo la cirugía definida por su médico tratante?

MARCO NORMATIVO

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

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

DERECHO A LA SALUD

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

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a*

todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”.

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

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

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

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.

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

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 prestación³.

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 médicos⁵.

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 fragmentaciones⁶.

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

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 2017 y 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 Sentencia T-121 de 2015.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*⁷, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral⁸.

EL CONCEPTO CIENTÍFICO 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 derecho 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 humana⁹.

Ello 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”*¹⁰ 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 tratante¹¹.

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 paciente¹².

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 servicio¹³.

⁷ Sentencia T-036 de 2017.

⁸ Sentencia T-092 de 2018.

⁹ Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

¹² 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.

¹³ Sentencia T-616 de 2004.

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 ese orden, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez 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 médico¹⁴.

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, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos¹⁵.

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 tratante¹⁶ 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 médico¹⁷.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*¹⁸. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de

¹⁴ 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, T-569 de 2005 y T-234 de 2007.

¹⁵ Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

¹⁶ Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.

¹⁷ 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.

¹⁸ Sentencia T-970 de 2014.

supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz¹⁹.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*²⁰. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”*.

La Corte Constitucional ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado²¹. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo²².

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

¹⁹ Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

²⁰ Sentencia T-168 de 2008.

²¹ Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

²² Sentencia T-070 de 2018.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes”*²³. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado^{24”}²⁵.

CASO CONCRETO

La señora **MARLEN ALCIRA BELTRÁN MARTÍNEZ** interpone acción de tutela en contra de la **E.P.S. COMPENSAR**, por considerar que ha vulnerado sus derechos fundamentales la salud y a la dignidad humana. En consecuencia, pide se le ordene agilizar la programación de las citas médicas con los especialistas en neurocirugía, anestesiología y ortopedia, para que pueda programarse y llevarse a cabo la cirugía que requiere.

Se encuentra probado con la documental obrante en el plenario, que la accionante está afiliada a la **E.P.S. COMPENSAR**, y que ha sido diagnosticada con: *Artritis reumatoide seropositiva, Hipertensión Arterial, OA rodillas bilateral, Lumbalgia mecánica + discopatías múltiples y Escoliosis no especificada*.

Así las cosas, se procede a analizar la procedencia de cada una de las citas médicas perseguidas por la accionante, a efectos de determinar si la omisión atribuida a la accionada respecto de su agendamiento vulnera los derechos fundamentales invocados.

- Frente a la consulta por la especialidad de **neurocirugía**:

En las pruebas aportadas por la accionante se avizora que, en valoración médica del 09 de septiembre de 2022 por la especialidad de *reumatología*, el médico tratante indicó como plan de manejo: *“Valoración por clínica del dolor y neurocirugía”*, y expidió la respectiva orden médica²⁶.

El 04 de octubre de 2022 la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** fue atendida por el neurocirujano, Dr. Juan Carlos Luque Suárez, quien determinó que la paciente presentaba una *Discopatía lumbar*, por lo que requería valoración *“por cirugía de columna Dr. Ricardo Restrepo”* y emitió la orden médica de remisión a esa especialidad²⁷.

²³ Sentencia T-890 de 2013.

²⁴ Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

²⁵ Sentencia T-970 de 2014.

²⁶ Páginas 11 y 12 del archivo pdf 001. Acción Tutela

²⁷ Páginas 14 y 15 ibidem

Revisadas las diligencias, no se encuentra ninguna otra orden médica de consulta por neurocirugía que se encuentre pendiente. Además, cabe destacar que, en comunicación telefónica sostenida con la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** corroboró que ya había sido atendida por esa especialidad.

Lo anterior evidencia que, al momento de presentarse la acción de tutela, no se encontraba pendiente la programación de la consulta de “*Valoración por neurocirugía*”, de manera que no se puede desprender ninguna vulneración por parte de la **E.P.S. COMPENSAR** al respecto. Por tal motivo, habrá de **negarse** la acción de tutela frente a esta pretensión.

- Frente a la consulta por la especialidad de **anestesiología**:

De las historias clínicas aportadas por la accionante, el Despacho advierte que, en atención a la orden dada por el neurólogo el 04 de octubre de 2022, la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** fue valorada el 28 de octubre de 2022 por el cirujano de columna, Dr. Ricardo León Restrepo Vallejo, quien determinó el siguiente análisis²⁸:

“OBJETIVO – ANALISIS

Dolor lumbar con deformidad con dolor en las piernas severo, limitante y progresivo, que requiere uso de ayuda externa para caminar y ningún tratamiento le ha servido. Anticoagulada por fibrilación ventricular.

Rx y RM lumbar con canal estrecho por artrosis facetaria y deformidad desde L2 hasta el sacro, con desbalance sagital.

Requiere tratamiento quirúrgico: Corrección anterior escoliosis ALIF/XLIF

Se explica para que es la cirugía, como se hace, que esperar de la misma y sus posibles complicaciones como: Dolor, reoperación, infección, deformidad, falla de la cirugía o del instrumental, lesión vascular visceral o neurológica parcial o tal irreversible, complicaciones sistémicas y sus procedimientos.

Se solicitan laboratorios, se firma consentimiento.” (Subrayas fuera del texto)

En virtud de ello, el médico emitió las respectivas órdenes para los siguientes servicios²⁹:

1. Corrección o reconstrucción de deformidad de cuatro a siete vértebras vía anterior en un tiempo.
2. Consulta de primera vez por especialista en anestesiología
3. Electrocardiograma de ritmo o de superficie SOD
4. Laboratorios clínicos

²⁸ Página 16 ibidem

²⁹ Páginas 17 a 21 ibidem

Al respecto, la **E.P.S. COMPENSAR** al contestar la acción de tutela, puso de presente que la accionante contaba con la autorización No. 223334282395594 para el procedimiento *Corrección o Reconstrucción de 4-7 Vertebrae Vía Anterior*, con la **CLÍNICA NUEVA**; y que, en razón de ello, la había requerido con el fin de que generara el respectivo agendamiento.

Por su parte, la vinculada **CLÍNICA NUEVA** en su contestación informó que el día 30 de noviembre de 2022 estableció comunicación con la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** para la asignación de la cita de anestesiología, pero que como ella manifestó que no contaba con los exámenes prequirúrgicos (electrocardiograma y laboratorios), no se podía programar y, al no contar con el aval de esa especialidad, no se podía agendar la cirugía de corrección o reconstrucción.

Posteriormente, en memorial del 05 de diciembre de 2022 la **E.P.S. COMPENSAR** informó que se le había programado a la accionante valoración con especialista en anestesiología en la **CLÍNICA NUEVA** para el día 06 de diciembre de 2022 a las 7:30 a.m.

A efectos de corroborar la anterior información, el Despacho estableció comunicación telefónica con la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** quien, frente a lo indagado, corroboró que en el día y la hora señalados tuvo la cita médica con el anestesiólogo. Así mismo, puso de presente que el médico hizo una revisión de los resultados de los exámenes prequirúrgicos (electrocardiograma y laboratorios), estableciendo que, previo a llevar a cabo el procedimiento quirúrgico, se hacía necesario realizar un nuevo electrocardiograma, una radiografía de tórax, y regresar a control por esa especialidad.

En memorial del 07 de diciembre de 2022 la accionante aportó copia de la historia clínica del 06 de diciembre de 2022, donde se observa que el anestesiólogo, Dr. Leonardo Yesid De León Barrios, registró el siguiente análisis³⁰:

"PACIENTE ASA III CANDIDATA A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE ALTA COMPLEJIDAD, EN ESTOS MOMENTO SIN CONDICIÓN CARDIACA ACTIVA, CLASE FUNCIONAL > 4 MET.

TENIENDO EN CUENTA SUS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONSIDERO NECESARIO REALIZAR RX DE TÓRAZ AP Y LT. ECOCARDIOGRAFÍA Y SE REVALORARÁ POR ANESTESIOLOGÍA." (Subrayas fuera del texto)

Bajo el anterior panorama, es dable concluir:

En primer lugar, que la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar el Despacho ha desaparecido, pues el hecho alegado como vulnerador de los derechos fundamentales fue

³⁰ Página 2 del archivo pdf 012. MemorialAccionante

superado, y la pretensión ya se encuentra satisfecha, teniendo en cuenta que, la *Consulta de primera vez por especialista en anestesiología* fue programada y realizada de manera efectiva. En ese sentido, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

En segundo lugar, teniendo en cuenta el análisis realizado por el médico tratante, es claro que, a la fecha, la accionante aún no cuenta con el aval por parte de la especialidad de anestesiología para la realización de la cirugía *“Corrección o reconstrucción de deformidad de cuatro a siete vértebras vía anterior en un tiempo”*, ordenada por el cirujano de columna; de manera que, en tanto ello no ocurra no se puede realizar el agendamiento del procedimiento quirúrgico.

Y, en tercer lugar, si bien en la historia clínica del 28 de octubre de 2022 se lee que el cirujano de columna estableció en el campo de *“Control”*: *“El próximo control es dentro de 1 mes(es) con la Especialidad de Cirugía de Columna”*, debe entenderse, de acuerdo al contexto de la historia clínica y de las valoraciones médicas que ha recibido la actora, que dicho control se requiere para que, con base en los resultados de los exámenes prequirúrgicos y de la valoración por anestesiología, el especialista que realizará la intervención quirúrgica pueda definir de manera definitiva la procedencia del procedimiento, con la consecuente programación de la fecha, hora y lugar de su realización.

Luego entonces, como aún no ha terminado la valoración de la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** por parte del anestesiólogo, y no se cuenta con su concepto final, no ha surgido la condición para acudir al respectivo control con el cirujano de columna, y, en tal sentido, no se observa que la demora que se le atribuye a la **E.P.S. COMPENSAR** por la falta de agendamiento de ese control esté afectando los derechos fundamentales de la accionante, en razón a que no es lo que está impidiendo la programación de la cirugía de *“Corrección o reconstrucción de deformidad de cuatro a siete vértebras vía anterior en un tiempo”*.

Por el contrario, como ya se dijo, dentro del protocolo que debe seguir la accionante, previo a la intervención quirúrgica, se hace necesario contar con el aval del anestesiólogo, y éste aún no lo ha otorgado, puesto que, en su criterio médico, requiere unos exámenes adicionales dados los antecedentes patológicos de la paciente y la complejidad de la intervención quirúrgica.

- Frente a la consulta por la especialidad de **ortopedia**:

Sobre este particular, dentro de las pruebas aportadas por la accionante, se evidencia que la señora **BELTRÁN MARTÍNEZ** fue valorada por la especialidad de ortopedia y traumatología el 09 de septiembre de 2022 y en esa oportunidad el médico determinó una Consulta de *control* de ortopedia y traumatología en 1 mes³¹.

Sin embargo, es de advertir que, conforme a lo indicado en los hechos y en la pretensión del escrito de tutela, la acción va dirigida a que la **E.P.S. COMPENSAR** realice el agendamiento de las consultas médicas necesarias para que se pueda programar la intervención quirúrgica determinada por el cirujano tratante.

En tal sentido, el Despacho advierte que la consulta de control de ortopedia no fue expedida por el cirujano de columna; así como tampoco se lee en la historia clínica del 09 de septiembre de 2022, que el control de ortopedia sea un requisito sin el cual no se pueda llevar a cabo la intervención quirúrgica de *“Corrección o reconstrucción de deformidad de cuatro a siete vértebras vía anterior en un tiempo”*; ello máxime cuando la procedencia de este procedimiento tan solo fue definida por el cirujano de columna en la valoración del 28 de octubre de 2022, esto es, con posterioridad a la orden emitida por el ortopedista.

Así entonces, sobre este punto se concluye que, la eventual falta de agendamiento de la consulta de control de ortopedia y traumatología en nada interfiere para que se lleve a cabo el procedimiento quirúrgico que requiere la accionante, pues, se itera, en el protocolo que se está siguiendo lo que se encuentra pendiente es que el anesthesiólogo conceda el aval y esto, a su vez, está supeditado a que la accionante se realice los exámenes ordenados por el especialista en la consulta del 06 de diciembre de 2022.

En consecuencia, como no se advierte una vulneración con la omisión atribuida a la **E.P.S. COMPENSAR** frente a esta pretensión, habrá de **negarse** el amparo invocado.

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

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **MARLEN ALCIRA BELTRÁN MARTÍNEZ** en contra de la **E.P.S. COMPENSAR**, y donde fue vinculada la **IPS CLÍNICA NUEVA**, frente a la pretensión dirigida al

³¹ Página 13 del archivo pdf 001. AcciónTutela

agendamiento de la *Consulta de primera vez por especialista en anestesiología*, por las razones expuestas en esta providencia.

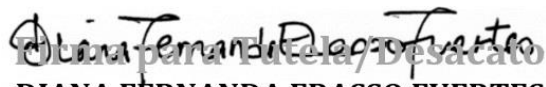
SEGUNDO: NEGAR el amparo frente a la pretensión dirigida al agendamiento de las consultas de *valoración por neurocirugía y control de ortopedia y traumatología*, por las razones expuestas en esta providencia.

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 providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

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

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.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ