

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: 11001-41-05-008-2022-00815-00

ACCIONANTE: ANGIE TATIANA FLÓREZ VEGA en calidad de agente oficiosa de **SARA
JULIETH FLÓREZ VEGA**

ACCIONADA: E.P.S. SANITAS

**VINCULADOS: INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT
ADRES**

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los dieciséis (16) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por la señora **ANGIE TATIANA FLÓREZ VEGA** en calidad de agente oficiosa de su hermana **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad personal, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**.

RESEÑA FÁCTICA

Indica la accionante que la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** presenta diagnóstico de *Escoliosis idiopática juvenil*.

Que el 27 de octubre de 2022 se comunicó con la **E.P.S. SANITAS**, a efectos de que fueran autorizadas citas médicas e insumos quirúrgicos que se requieren para la colocación de un halo de tracción cefálica, la corrección de columna y dos vertebrectomías.

Que la EPS le indicó que debía esperar de 10 a 15 días hábiles para obtener respuesta.

Que los procedimientos ordenados por el médico tratante requieren atención prioritaria, ya que la curva tiende a aumentar, se le dificulta respirar y caminar, tiene dolor en la cadera, afectación en algunos órganos y es susceptible a virus, pues sus pulmones están siendo comprimidos por la posición de su columna.

Por lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. SANITAS** autorizar citas médicas, exámenes, insumos y procedimientos quirúrgicos a la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA**; así como brindar el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. SANITAS

La accionada allegó contestación el 04 de noviembre de 2022, en la que manifiesta que la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** se encuentra afiliada al Sistema de Salud en calidad de beneficiaria del cotizante JOSE GILBERTO FLÓREZ BEDOYA.

Que tiene diagnóstico de *Escoliosis Idiopática Juvenil*.

Que el procedimiento *COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO 891907 - MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL* está autorizado desde el 28 de octubre de 2022, en la **IPS INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**.

Que la autorización se encuentra en estado pendiente, por lo que solicitó información a la IPS.

Que el procedimiento *VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO - PAQUETE 779953PQ - VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO - PAQUETE 810018, CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS*, se encuentra autorizado desde el 27 de octubre de 2022 en la misma IPS.

Que no existe orden médica que indique manejo integral para la patología de la paciente, toda vez que se le ha suministrado la atención que ha necesitado según su cuadro clínico y su evolución.

De conformidad con lo anterior, solicita denegar la acción de tutela, en atención a que no se encuentra probada la vulneración de derecho fundamental. En caso de que se acceda a la solicitud de tratamiento integral, pide se especifique la patología; y, en caso de que se ordene la prestación de servicios no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud, pide se ordene a la ADRES pagar el valor de los servicios.

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

La vinculada allegó contestación el 09 de noviembre de 2022, en la que manifiesta que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, por lo que la presunta vulneración se produciría por una omisión no atribuible al ADRES, configurándose falta de legitimación en la causa por pasiva.

Que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizarles la atención, ni retrasarla de forma que pongan en riesgo su vida con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el PBS con cargo a la UPC.

Que cualquier pretensión relacionada con el *reembolso* de los gastos que realice la EPS es antijurídica, dado que en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 se fijaron los presupuestos para que garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de servicios y tecnologías no financiados por la UPC, ni por otro mecanismo de financiación.

Que ya giró a todas las EPS un presupuesto máximo para el suministro de los servicios no incluidos en el PBS, a efectos de suprimir los obstáculos que impedían el flujo de recursos y garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por lo anterior, solicita se le desvincule pues no ha desplegado ninguna conducta que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT

El vinculado allegó contestación el 10 de noviembre de 2022, en la que manifiesta que la paciente **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** registra atenciones por las especialidades de Columna, Pediatría y Psiquiatría.

Que anteriormente el halo de tracción cefálica fue retirado por la condición patológica de la paciente, pero nuevamente lo requiere.

Que la **E.P.S. SANITAS** no ha avalado la colocación del halo cefálico, por lo que no se ha podido programar a la paciente.

Que ratifica su voluntad de servicio e interés de continuar atendiendo a la paciente, si así lo autoriza la EPS, en razón a que el contrato de prestación de servicios de salud entre las dos entidades se encuentra vigente y, frente a los procedimientos que no se encuentran contratados, se necesita de un aval por parte de la EPS.

Por lo anterior, solicita su desvinculación del presente trámite.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En concordancia con los hechos de la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿La **E.P.S. SANITAS** ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad personal de la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA**, al no haberle autorizado y suministrado las citas médicas, exámenes, insumos y procedimientos quirúrgicos ordenados por su médico tratante el 26 de octubre de 2022?; y (ii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos que al respecto ha señalado la jurisprudencia constitucional?

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.

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 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 patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones⁶.

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.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las E.P.S. 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.

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.

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.

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.

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.

CASO CONCRETO

La señora **ANGIE TATIANA FLÓREZ VEGA** presenta acción de tutela en calidad de agente oficiosa de su hermana **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** de 13 años, quien no cuenta con las

¹³ Sentencia T-616 de 2004.

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.

facultades para procurarse su propia defensa en atención a su estado de salud y a su edad. Lo anterior, con la finalidad de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad personal, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SANITAS**. Como consecuencia, solicita se ordene a la accionada autorizar citas médicas, exámenes, insumos y procedimientos quirúrgicos; así como brindar el tratamiento integral.

Se encuentra probado con las documentales obrantes en el plenario, que la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** se encuentra afiliada a la **E.P.S. SANITAS** en calidad de beneficiaria del régimen contributivo en salud, y que presenta los siguientes diagnósticos: *Escoliosis idiopática juvenil de alto grado, Patrón restrictivo severo pulmonar, Síndrome de Arnold Chiari. Pediculosis, Infección Aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, Insuficiencia respiratoria aguda*, entre otros.

Si bien en el escrito de tutela la accionante no señala de manera explícita cuáles son los servicios médicos (citas, exámenes, insumos y procedimientos quirúrgicos) que persigue, de la lectura de la historia clínica del 26 de octubre de 2022, aportada como prueba, se desprende que a la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** le fueron prescritos por parte del ortopedista tratante, Dr. Frank Mario Herrera Méndez, los siguientes¹⁸:

- *Citas médicas:*
 - *Consulta de primera vez por terapia respiratoria. Cantidad 1. Cód: 890212*
 - *Consulta de control o de seguimiento por especialistas en neumología para concepto prequirúrgico. Cantidad: 1. Cód: 890372*

- *Exámenes prequirúrgicos:*
 - *Ecocardiograma transtorácico. Cantidad 1. Cód: 881202*
 - *Osteodensitometría por absorción dual rayos X. Cantidad 1. Cód: 886012*
 - *Espirometría o curva de flujo volumen pre y post. Cantidad: 1. Cód: 893805*
 - *Medición de la fuerza muscular respiratoria. Cantidad:1. Cód: 893810*
 - *Urocultivo. Cantidad: 1. Cód: 901236 - Prequirúrgico*
 - *Tiempo de protombina. Cantidad: 1. Cód: 902045*
 - *Tiempo de tromboplastina parcial (ppt). Cantidad: 1. Cód: 902049*
 - *Hemograma IV (Hemoglobina, Hematocrito, recuento de eritrocitos). Cantidad: 1. Cód: 902210*
 - *Transferrina por nefelometría. Cantidad: 1. Cód: 903046*
 - *Albumina. Cantidad: 1. Cód: 903803*
 - *Nitrogeno Ureico (BUN). Cantidad: 1. Cód: 903856*
 - *Creatinina en suero. Cantidad: 1. Cód: 903895*
 - *Prealbumina por nefelometría. Cantidad: 1. Cód: 906912*
 - *Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria. Cantidad: 1. Código: 907106.*

- *Procedimientos:*
 - *Colocación de halo de tracción cefálica, Cód. 028401*
 - *Paquete de corrección de escoliosis – alta complejidad, Cód. 8100118*

¹⁸ Páginas 12 a 14 del archivo pdf 001. AcciónTutela

- *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (segundo tiempo), Cód. 779952*
- *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (tercer tiempo), Cód. 779953*
- *Monitorización neuromuscular intraoperatoria # 3 - (Uno para cada tiempo quirúrgico), Cód. 891907*

- *Insumos quirúrgicos:*
 - *Pines para halo de tracción cefálica sampredro*
 - *Instrumental traspedicular rodlink casa comercial globus implantech*
 - *Fresa neumática de alta velocidad 5mm*
 - *Injerto corticoesponjoso - 50 cc # 2*
 - *Corsé postoperatorio*
 - *Incentivo respiratorio - Thresholt mt*
 - *Bisturí de corte ultrasónico misonix casa comercial globus implantech o piezoeléctrico casa comercial fixmedical*
 - *Salvador de células*
 - *Prevena*

Conforme a lo anterior, será sobre dichos servicios médicos que se realizará el análisis de la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados por la parte actora.

Al respecto, se tiene que, la **E.P.S. SANITAS** al contestar la acción de tutela, informó que a la agenciada se le autorizaron los servicios: *“891907 - MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL”, “VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO - PAQUETE 779953”, “VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO - PAQUETE 810018” y “CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS 779952 paquete”, dirigidos al INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT.*

A su turno, el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT** manifestó en memorial del 10 de noviembre de 2022, que la E.P.S. no ha avalado la *Colocación del implante del halo cefálico*, teniendo en cuenta que este procedimiento no se encuentra previsto en el contrato de prestación de servicios en salud suscrito entre ambas entidades.

En atención a ello, mediante Auto del 10 de noviembre de 2022, se puso en conocimiento de la **E.P.S. SANITAS** la respuesta allegada por el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**, y se le requirió para que informara cuál es el trámite que le ha dado a la solicitud de aval requerida por la IPS para programar el procedimiento a la menor; o, en su defecto, para que manifestara si ha autorizado el servicio ante un prestador diferente.

En memorial del 11 de noviembre de 2022, la **E.P.S. SANITAS** informó que el servicio: *CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA*

ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS, código **810018**, se encuentra autorizado y aprobado con visto bueno del Director Operativo y del Director de Aseguramiento.

Conforme a lo anterior, mediante Auto del 11 de noviembre de 2022, se puso en conocimiento del **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT** la respuesta allegada por la **E.P.S. SANITAS**, y se le requirió para que informara: (i) cuál es el trámite que le ha dado al servicio autorizado y aprobado con visto bueno por la Dirección Operativa y por la Dirección de Aseguramiento de la E.P.S.; y (ii) si ya había programado a la paciente los servicios: “*COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO 891907 - MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL*” y “*VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO - PAQUETE 779953PQ - VERTEBRECTOMIA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO – PAQUETE 810018, CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS*”; en caso positivo, aportara los soportes, o, en caso negativo, informara las razones.

En respuesta al requerimiento, el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT** en memorial del 15 de noviembre de 2022 rindió un informe, en el que realizó las siguientes aclaraciones¹⁹:

*“Sara Julieth Flórez Vega es una paciente femenina de 13 años de edad con (...) escoliosis severa quien requiere manejo con halo de tracción cefálica con el fin de mejorar el patrón de restricción pulmonar, así como aumentar flexibilidad de la curva. **La paciente requiere manejo con la tracción cefálica aproximadamente 2-3 meses según su evolución clínica, que será monitorizada por medio de espirometrías y radiografías panorámicas de columna periódicas.***

Es de vital importancia permanecer en tratamiento con el halo de tracción cefálica debido a que permite mejorar la función pulmonar de la paciente disminuyendo el riesgo de complicaciones asociadas a la intubación, así como la calidad de vida postoperatoria de la paciente. (...)

*La paciente... tiene una curva severa con alto riesgo de lesión neurológica, así como alto riesgo de complicaciones pulmonares. **Dentro del protocolo de manejo de pacientes con escoliosis del Instituto Roosevelt se cuenta con una vía de atención en donde se realizan valoraciones prequirúrgicas con el fin de evaluar la condición clínica de los pacientes, identificar riesgos y en caso de ser modificables realizar dicho manejo previo a la intervención quirúrgica.** Las valoraciones prequirúrgicas consisten en valoraciones **por un grupo multidisciplinario compuesto por cirugía de columna, anestesiología, nutrición, trabajo social y terapia respiratoria**, que evalúan los paraclínicos de la paciente, así como su **examen físico para determinar en qué áreas se puede optimizar el manejo previo al procedimiento quirúrgico con el fin de mitigar los riesgos al máximo posible.***

*Gracias a lo anterior, **no se le ha asignado fecha de colocación de halo de tracción cefálica a la paciente Sara Flórez debido a que debe asistir a valoraciones prequirúrgicas.** Gracias a la urgencia del caso, la persona encargada de agendar las*

¹⁹ Páginas 5 y 6 del archivo pdf 022. ContestaciónRoosevelt

*citas se comunicará con la paciente para verificar la toma de todos los exámenes necesarios y poder agendar las valoraciones en un solo día. **Según los hallazgos en las valoraciones, se indicará si necesitan valoraciones, paraclínicos o tratamientos adicionales, de lo contrario si no requiere nada adicional se procederá a agendar fecha de cirugía para la colocación de halo de tracción cefálica.***

*Por otro lado, **al tener en cuenta que la duración del manejo con halo de tracción cefálica depende únicamente del progreso clínico de la paciente, no es posible indicar una fecha de cirugía para realización de corrección de escoliosis en 3 tiempos quirúrgicos con códigos 810018, 779952 y 779953. La asignación de dichas fechas se realizará una vez la paciente haya tenido el mejor desenlace clínico posible con el halo de tracción cefálica.** Es importante tener conocimiento que el manejo con halo de tracción cefálica se hace de manera intrahospitalaria con el fin de observar a la paciente y poderle brindar la rehabilitación adecuada (...).*

*Teniendo en cuenta todas las implicaciones clínicas que tiene la paciente por la severidad de la curva, **se informará fecha de valoraciones pre quirúrgicas y posteriormente una vez tenga aval de todas las especialidades se indicará fecha de colocación.** (...)*

*2. Dando claridad por concepto de autorizaciones (...) la EPS Sanitas está autorizando el CUPS 810018, validando en plataforma tiene otra autorización que es la 20208521 la cual está autorizando los siguientes CUPS 810018, 779952 y 779953 los cuales corresponden a la corrección o reconstrucción de deformidades ocho o más vertebras, el segundo y tercer tiempo de corrección de escoliosis, **la colocación de tractor o halo cefálico no se encuentra autorizado** (...).*

*Ambas autorizaciones notificadas por la EPS son para Tiempos de Escoliosis, para este caso **es necesario la Autorización Adicional del CUPS 028401 COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO**” (Subrayas y negrillas fuera del texto)*

En atención a lo informado por el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**, el **protocolo** que tiene establecido la IPS para el manejo de pacientes con escoliosis, como es el caso de la menor, es el siguiente:

1. Realización de valoraciones prequirúrgicas por parte de un grupo multidisciplinario compuesto por: cirugía de columna, anestesiología, nutrición, trabajo social y terapia respiratoria. Su finalidad es evaluar la condición clínica del paciente, identificar riesgos y, en caso de ser modificables, realizar dicho manejo **previo** a la intervención quirúrgica, en aras de mitigar los riesgos al máximo posible.
2. Según los hallazgos en las valoraciones, se determinará si se requieren valoraciones, paraclínicos o tratamientos adicionales; de no necesitarse, se procederá a agendar la cirugía para la colocación de halo de tracción cefálica, una vez se cuente con la aprobación de **todas** las especialidades del equipo multidisciplinario.
3. La colocación del halo de tracción cefálica se realiza de manera intrahospitalaria, con el fin de observar al paciente y brindarle la rehabilitación adecuada. La duración depende del progreso clínico del paciente.

4. Una vez el paciente haya tenido **el mejor desenlace clínico posible** con el halo de tracción cefálica, se procederá a programar el procedimiento quirúrgico de corrección de escoliosis en 3 tiempos (códigos 810018, 779952 y 779953).

Así las cosas, procede el Despacho a determinar el estado de la prestación de los servicios ordenados por el médico tratante el 26 de octubre de 2022, en concordancia con las etapas del protocolo establecido por el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**.

En relación con la **etapa número 1** del protocolo, en el memorial del 15 de noviembre de 2022 se evidencia que, el **INSTITUTO ROOSEVELT** le programó a la paciente **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** las consultas prequirúrgicas del equipo multidisciplinario, así:

- 21 de noviembre de 2022 Trabajo Social hora 15:00 Dra. Paola Andrea Díaz
- 05 de diciembre de 2022 Terapia Respiratoria hora 8:00 Dra. María Fernanda Camacho
- 05 de diciembre de 2022 Nutrición hora 8:30 Dra. Carolina González H
- 05 de diciembre de 2022 Anestesiología hora 9:40 Dr. Gilberto Andrés Murillo
- 05 de diciembre de 2022 Columna hora 1 1:00 Dr. Alvarado Gómez Fernando
- 07 de diciembre de 2022 Electromiografía hora 09:30 Dr. Ortiz Corredor Fernando

A efectos de corroborar esta información, el Despacho estableció comunicación telefónica con la señora **ANGIE TATIANA FLÓREZ VEGA** quien, frente a lo indagado, corroboró que la IPS se comunicó con ella para agendar las consultas señaladas. Así mismo, dijo que, la **E.P.S. SANITAS** no ha autorizado el procedimiento de *Colocación de halo de tracción cefálica*.

Teniendo en cuenta que, en la consulta del 26 de octubre de 2022, el ortopedista ordenó Consulta de control o de seguimiento por especialista en neumología para concepto prequirúrgico, se indagó a la actora sobre este servicio, e informó que la cita le fue agendada a la menor para el día 19 de diciembre de 2022 en la Fundación Neumológica.

Así las cosas, resulta claro que, frente a las dos consultas ordenadas por el médico tratante (terapia respiratoria y control de neumología), así como frente a las valoraciones prequirúrgicas de la **etapa 1** del protocolo para el manejo de pacientes con escoliosis, se configura la **carencia actual de objeto por hecho superado**, teniendo en cuenta que el hecho alegado como vulnerador de los derechos fundamentales fue superado, y la pretensión de la accionante ya se encuentra satisfecha.

Ahora bien, en lo que respecta a los servicios de: *exámenes prequirúrgicos, insumos y procedimientos quirúrgicos*, se advierte que estos se encuentran en las **etapas 2, 3 y 4** del protocolo del **INSTITUTO ROOSEVELT**.

Sin embargo, según se puede observar, todavía no se ha agotado la primera etapa del protocolo, esto es, las valoraciones prequirúrgicas por parte del equipo médico multidisciplinario, siendo que la superación de ese primer paso es lo que hace procedente la *Colocación del halo de tracción cefálica*, Cód. **028401** (etapas 2 y 3), y después de él la programación para la corrección de escoliosis en tres tiempos quirúrgicos (*Paquete de corrección de escoliosis – alta complejidad*, Cód. **810018**; *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (segundo tiempo)*, Cód. **779952**; *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (tercer tiempo)*, Cód. **779953** y *Monitorización neuromuscular intraoperatoria - Uno para cada tiempo quirúrgico*, Cód. **891907** (etapa 4).

No obstante, advierte el Despacho que, aun cuando la **E.P.S. SANITAS** en su contestación dijo haber autorizado el servicio *Colocación de tractor cefálico*, código **028401**, lo cierto es que en el pantallazo aportado se lee que el estado de dicha autorización es “pendiente”²⁰. Además, de acuerdo con lo informado por el **INSTITUTO ROOSEVELT**, las autorizaciones que ha realizado la EPS son únicamente para los tres tiempos de corrección de escoliosis (etapa 4), pero para el caso de la menor se hace necesaria la autorización del CUPS 028401 COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO, el cual requiere del **aval** de la EPS, al tratarse de un servicio que no está incluido en el contrato de prestación de servicios suscrito entre ambas entidades.

Con base en ello, y a pesar de haberse requerido a la **E.P.S. SANITAS** para que informara el trámite dado a la solicitud de **aval**, ésta se limitó a indicar que el procedimiento de Corrección de escoliosis en tres tiempos se encontraba autorizado y aprobado, pero nada dijo respecto del **aval** para el servicio de Colocación del halo de tracción cefálica, que es el procedimiento que seguiría inmediatamente se agote la **etapa 1** del protocolo, esto es, la valoración y aprobación de todas las especialidades del equipo médico multidisciplinario.

Bajo tal panorama, a efectos de prevenir una amenaza al derecho fundamental a la salud de la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** en el desarrollo del protocolo establecido por el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**, y teniendo en cuenta que existe orden médica al respecto, considera el Despacho que resulta procedente conceder el amparo, pero de manera condicionada.

En efecto, según ha sostenido la Corte Constitucional, el Juez debe identificar la afectación del derecho fundamental a la salud del peticionario a partir de la verificación de que éste requiera con necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo²¹. En tal virtud, ha sido enfática en resaltar que, el competente para decidir cuándo alguien requiere un

²⁰ Página 3 del archivo pdf 008. ContestaciónAccionada

²¹ Sentencias T-1331 de 2005, T-383 de 2015 y T-061 de 201

servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado con criterios científicos y por conocer de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. En otras palabras, es el médico la persona idónea para determinar la forma de reestablecer el derecho afectado, lo que excluye que el Juez o un tercero ordenen servicios médicos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente²².

Luego entonces, al Juez no le es dable ordenar un procedimiento médico, pues la condición esencial para ello o, en general, para el reconocimiento de prestaciones en materia de salud, es que las mismas hayan sido ordenadas por el médico tratante²³.

En este caso, si bien existe orden del ortopedista tratante, quien ordenó el procedimiento *Colocación del halo de tracción cefálica*, no puede desconocerse el protocolo establecido por el **INSTITUTO ROOSEVELT**, según el cual, para agendar ese procedimiento es requisito indispensable contar con el aval de **todas** las especialidades del equipo multidisciplinario, esto es, que no se requieran valoraciones, paraclínicos o tratamientos adicionales, previo a realizar el procedimiento. Tal determinación obedece a un criterio médico previamente establecido, que no puede ser obviado ni modificado por el Juez constitucional.

En consecuencia, se ordenará a la **E.P.S. SANITAS** autorizar y programar a la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** el procedimiento *Colocación del halo de tracción cefálica*, código **028401**, una vez la paciente cuente con el aval de **todas** las especialidades del equipo multidisciplinario del **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**; servicio que deberá prestarse a través de dicha IPS, o de cualquier otra que se encuentre adscrita a su red de prestadores, o a través del proveedor externo con quien se contrate el servicio.

Finalmente, el Despacho se abstendrá de efectuar un pronunciamiento respecto de: **(i)** la programación de la *Corrección de escoliosis en tres tiempos quirúrgicos*, que incluye los servicios: *Paquete de corrección de escoliosis – alta complejidad* Cód. **810018**, *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (segundo tiempo)* Cód. **779952**, *Paquete de corrección de escoliosis tiempo complementario (tercer tiempo)* Cód. **779953** y *Monitorización neuromuscular intraoperatoria - Uno para cada tiempo quirúrgico* Cód. **891907**; **(ii)** la autorización y programación de exámenes prequirúrgicos; y **(iii)** la autorización y suministro de insumos quirúrgicos; que corresponden a la **etapa 4** del protocolo.

Lo anterior, por cuanto la cirugía de *Corrección de escoliosis en tres tiempos* depende de que la paciente haya tenido “*el mejor desenlace clínico posible con el halo de tracción cefálica*”,

²² Sentencias T-760 de 2008, T-345 de 2013 y T-061 de 201

²³ Sentencias T-345 de 2013 y T-061 de 201

circunstancia que, a la fecha, es indeterminada, pues, no solo no se ha agotado la etapa 1 del protocolo, que es lo que permitiría realizar la colocación del halo cefálico, sino que, según lo dicho por el **INSTITUTO ROOSEVELT** “*la paciente requiere manejo con la tracción cefálica aproximadamente 2-3 meses según su evolución clínica, que será monitorizada por medio de espirometrías y radiografías panorámicas de columna periódicas*”²⁴.

En ese orden, no se advierte una vulneración actual por parte de la **E.P.S. SANITAS** en lo que atañe a los referidos servicios médicos, ya que, se reitera, a la fecha no se ha cumplido la condición que los haga procedentes, esto es, no se ha determinado por el médico tratante que la paciente se encuentre actualmente apta para la realización del procedimiento quirúrgico de *Corrección de escoliosis*, siendo éste el servicio para el cual se requerirían los exámenes prequirúrgicos y los insumos quirúrgicos.

Como consecuencia, es menester poner de presente que, al abstenerse el Despacho de efectuar un análisis de fondo frente a este punto, **no se configura cosa juzgada** que impida a la accionante invocar la acción de tutela en caso de que, a futuro, se produzca la vulneración de algún derecho fundamental respecto de la prestación de los tres servicios a los que se está haciendo alusión: (i) programación del procedimiento de *Corrección de escoliosis en tres tiempos quirúrgicos*, (ii) autorización y programación de exámenes prequirúrgicos; y (iii) autorización y suministro de insumos quirúrgicos.

Por último, la accionante solicita se ordene a la **E.P.S. SANITAS** garantizarle a la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** el tratamiento integral que se derive de su patología.

Sobre este punto, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales²⁵, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución Política²⁶.

²⁴ Página 5 del archivo pdf 022. ContestaciónRoosevelt

²⁵ Sentencia T-702 de 2007 y T-727 de 2011

²⁶ Sentencia T-092 de 2018.

En el caso concreto, ni de las pruebas, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados por parte de la **E.P.S. SANITAS**, por lo que no es posible conceder el amparo y ordenar el suministro de un tratamiento integral a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante, toda vez que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad.

Se desvinculará a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, por falta de legitimación en la causa.

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 de la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **E.P.S. SANITAS** que autorice y programe a la menor **SARA JULIETH FLÓREZ VEGA** el procedimiento *Colocación del halo de tracción cefálica*, código **028401**, dentro del término de DIEZ (10) DÍAS HÁBILES siguientes a la fecha en que la paciente obtenga el aval de **todas** las especialidades del equipo multidisciplinario del **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**: cirugía de columna, anestesiología, nutrición, trabajo social y terapia respiratoria; servicio que deberá prestarse a través de dicha IPS, o de cualquier otra que se encuentre adscrita a su red de prestadores, o a través del proveedor externo con quien se contrate el servicio.

TERCERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** respecto de la autorización y agendamiento de las consultas ordenadas por el médico tratante el 26 de octubre de 2022, y de las valoraciones prequirúrgicas del protocolo establecido por el **INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**.

CUARTO: NEGAR la solicitud de *tratamiento integral*, por las razones expuestas en esta providencia.

QUINTO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, por falta de legitimación en la causa.

SEXTO: 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

SÉPTIMO: 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