



JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL
Medellín, veinte (20) de marzo de dos mil veinte (2020)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	Lilia Elvira Arango de Mejía
ACCIONADO	EPS sura
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	N° 05001 40 03 014 2020 0027400
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.
TEMAS Y SUBTEMAS	derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna
DECISIÓN	Niega por improcedente

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA, que promovió la señora LILIA ELVIRA ARANGO DE MEJIA en contra de SURA EPS por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos fácticos. - En síntesis, manifestó la accionante que es beneficiaria del régimen contributivo de EPS SURA y se encuentra afiliada al servicio de medicina prepagada de COLSANITAS.

El 3 de marzo ingresó a la Clínica el Rosario sede el tesoro por encontrarse con pigmentación amarilla en toda la piel, fue hospitalizada y diagnosticada con dilatación y obstrucción de la vía biliar intrahepática, fue intervenida con stent implantado en CPRE con inserción de prótesis fluoroscopia, procedimiento autorizado por medicina prepagada Colsanitas salvo el accesorio implantado, que según la entidad debía ser cubierto por SURA EPS.

Ante la inmediatez del procedimiento, una realizado, la administración de la Clínica el Rosario sede el tesoro, realizó el trámite ante EPS SURA para el pago del accesorio stent colocado y esta se niega a cubrirlo porque no dio el visto bueno, por ello la clínica le exigió el pago de \$3´728.025 por el stent, el 10 de marzo de 2020 para poder salir de la Clínica.

1.2. Trámite. - Admitida la solicitud de tutela el 12 de marzo del año en curso, se vinculó al ADRES, MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS Y CLINICA EL ROSARIO.

1.2.1. El Apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES informa que a partir del día primero (01) de agosto del 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Frente al caso concreto indicó que es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad-

Para el caso objeto de estudio, la prestación de salud procede derivado de un contrato privado de medicina prepagada, por lo que, si el problema jurídico que se ventila es el alcance del contrato, no es competencia de la Jurisdicción Constitucional entrar a resolverlo. Ahora bien, no puede dejarse de lado que la accionante tiene, además del contrato de medicina prepagada su afiliación ordinaria al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Así las cosas el accionante está en la obligación de agotar los medios ordinarios para garantizar su propia salud, para la prestación de los servicios no incluidos en el contrato privado de medicina prepagada, por lo que sí existe vulneración de derechos fundamentales éste (el accionante) hizo más gravosa dicha vulneración.

Por lo anteriormente expuesto, solicitó PRONUNCIAMIENTO respecto a la procedencia de la acción de tutela de la referencia, en tanto se pretende debatir el alcance de un contrato privado de medicina prepagada y NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor y en consecuencia DESVINCULAR a la entidad del trámite de la presente acción constitucional y por ultimo modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema general de seguridad social en salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud y no deben ser sufragados con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público

1.2.2. La Representante Legal de EPS SURAMERICANA S.A., en adelante EPS SURA, manifestó que la accionante LILIA ELVIRA ARANGO DE MEJIA se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de BENEFICIARIO, y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL, desde su afiliación a la EPS se le han garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas tratantes en cada valoración médica. A la fecha la usuaria no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de EPS SURA. Validando en su sistema de información no evidencian que la atención del evento hospitalario haya sido autorizada por EPS SURA si no que esta fue aprobada por Colsanitas medicina prepagada, por tanto, la autorización del insumo TIPO STENT BILIAR obedece a la solicitud de complementariedad en los servicios de salud, toda vez que al ser planes voluntarios tienen preexistencias y exclusiones de servicios de salud y al expediente no se anexa el comunicado de negación de la autorización del insumo TIPO STENT BILIAR por parte de Colsanitas medicina prepagada.

No obstante, señor Juez, EPS SURA evaluó la situación del accionante, por lo cual como este insumo se encuentra dentro del Plan de Beneficios de Salud, mediante orden consecutivo N°932-758424100 se autoriza el insumo solicitado por el usuario, direccionado para la Clínica el Rosario. Por lo anterior, EPS SURA pone en conocimiento al auditor médico de dicha institución y de esta manera se efectuó el cobro a EPS SURA y no a la usuaria.

En primer lugar, no se configuran los presupuestos para la declaratoria de Tratamiento Integral, pues no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuanto a la autorización de los servicios de salud requeridos por el paciente. La patología que expone y la atención que se le ha brindado hasta el momento, demuestran de forma clara la diligencia por parte de la EPS

frente al tratamiento necesario para su condición, situaciones tendientes a soportar que NO es necesario la declaración de un tratamiento integral por parte del despacho, no es justo que se utilice el trámite de tutela en aras a lograr fallos con alcance indeterminado por un desacuerdo del accionante debido a una apreciación personal, frente a la necesidad y la pertinencia médica de su patología.

Para EPS SURA es claro que un fallo integral abarca situaciones no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori. De esta forma, se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela. En el caso particular se evidencia que no ha existido por parte de EPS SURA vulneración de derecho y mucho menos incumplimiento de sus obligaciones como entidad promotora de salud; en este sentido se han autorizado de manera oportuna los servicios y prestaciones ordenadas por parte de los profesionales adscritos a la EPS SURA y ha dispuesto una red de prestadores para que brinden los servicios al usuario.

De esta manera, al verificarse la ausencia de violación de algún derecho fundamental, deberá negarse la acción de tutela por falta de presupuestos para la procedencia de la acción.

1.2.3. La Apoderada Especial de la CLINICA EL ROSARIO, establecimiento de propiedad de la Comunidad de Hermanas Dominicanas de la Presentación manifestó que es cierto que la señora Lilia Elvira Arengo ingresa a la Institución el pasado 3 marzo del 2020 a las 10:38 de la mañana y ante la urgencia de la situación y de proceder a realizar una acción oportuna, pertinente y diligencia, el mismo 5 de marzo de 2020 se ordena que la paciente debe pasar a cirugía con carácter prioritario para realizar un procedimiento llamado: COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA "CPRE", con IMPLANTACIÓN DE EXTENSILAR METALICO DE 10x60 MILIMITROS.

Es de resaltar, que la CLINICA EL ROSARIO SEDE TESORO, dio prioridad a la patología de la paciente y la emergencia del caso y procede a realizar la cirugía, con la finalidad de preservar la vida de la paciente, COLSANITAS autoriza el procedimiento de COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA "CPRE", pero aclara, que no cubriría el costo de accesorio para la cirugía el cual consistía en INSERCIÓN DE PRÓTESIS CON FLUOROSCOPIA, ya que debía ser cubierto por su EPS.

La Clínica El Rosario Sede Tesoro gestionó el procedimiento ante la EPS SURA el jueves 05 de marzo de 2020 5:08 pm, ante la respuesta de COLSANITAS y el 6 de marzo a las 8:47 de la mañana, EPS SURA a través de la AUDITORA, responde: "*procedimiento ya realizado stent colocado, no se dio visto bueno por SURA EPS*"

Ante la negativa de la EPS, hablaron con la familia de la paciente, y se le solicita que pague el STENT por un valor de \$3.728.025.

La Clínica El Rosario con el fin de evitar la afectación del desarrollo pacífico de la vida que le pueda restar dignidad a la misma, procedió a realizar las acciones médicas pertinentes y oportunas; hecho que permite indicar, que no puede predicarse de la Institución una vulneración a los derechos fundamentales invocados en la Acción de Tutela, toda vez que, actuó de manera acorde a la situación y en ningún momento negó atención a la paciente.

Por lo anterior, solicita no tutelar los Derechos Fundamentales invocados en la Acción de Tutela en contra de la Clínica El Rosario IPS, toda vez que sus actuaciones han estado ajustadas a los mandatos constitucionales y legales existentes, en tanto se procedió de manera correcta a prestarle la atención a la señora Arango de Mejía.

1.2.4. El Representante Legal de MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS no se pronunció al requerimiento del Despacho.

II. CONSIDERACIONES.

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1999 y al inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Marco Normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 46, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6.

2.3 Del problema Jurídico: Corresponde determinar si se le están vulnerando a la señora LILIA ELVIRA ARANGO DE MEJIA los derechos fundamentales y si es procedente ordenarle a la accionada el reembolso del pago del stent en cpre con inserción de prótesis instalado en procedimiento el pasado 5 de marzo de 2020 en la clínica el rosario del tesoro y se coadyuve de manera integral en el tratamiento integral de su patología

2.4. De la acción de tutela.- La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud. – La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que ésta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna¹. Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna².

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público³, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución⁴.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

¹ En ese sentido esta Corporación en la Sentencia T-175 de 2002, precisó que lo que pretende la jurisprudencia con dicho postulado es: *“respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible. De allí, que también el concepto de derecho a la salud, cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.”*

² Ver sentencia T-724 de 2008

³ Sentencias T-414 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-642 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

⁴ Sentencia T-164 de 2013

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos *"indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad"*. De forma que se *"garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona"*⁵.

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación⁶.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental⁷ y *"comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud"*⁸.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos *"indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad"*. De forma que se *"garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende"*.

2.6. Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos. la Corte Constitucional en sentencia T-513 de 2017 ha indicado que, *"en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto"*⁹.

Cuando el servicio de salud ya ha sido brindado, es decir, cuando la persona accede materialmente a la atención requerida, se entiende garantizado el derecho a la salud, luego, en principio, no es viable amparar el citado derecho cuando se trata de reembolsos, en tanto la petición se reduce a la reclamación de una

⁵ Sentencia T-203 de 2012

⁶ Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.

⁷ En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación sostuvo que asignarle el carácter de fundamental al derecho a la salud fue el resultado de una evolución jurisprudencial y la observancia de la doctrina y los instrumentos internacionales sobre la materia. Inicialmente, sostuvo que las afectaciones al derecho a la salud podían ser resueltas en sede de tutela siempre que se demostrara su conexidad con derechos como la vida, la dignidad o el mínimo vital. No obstante, para el caso de sujetos de especial protección constitucional como las personas de la tercera edad y los niños, la jurisprudencia había señalado que este derecho adquiría el carácter de fundamental autónomo.

⁸ Sentencia T-320 de 2011.

⁹ Sentencias T-346 de 2010, T-584 de 2013, T-105 de 2014, T-925 de 2014, T-171 de 2015, T-395 de 2015, T-124 de 2016 y T-148 de 2016.

suma de dinero. Como alternativas para dirimir esta clase de conflictos se encuentran la jurisdicción ordinaria laboral¹⁰ o el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Sin embargo, esta Corporación ha reconocido que hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, de manera excepcional y éste puede aplicar las reglas jurisprudenciales para determinar la procedencia del amparo solicitado, más aún cuando se vea conculcado el derecho fundamental al mínimo vital¹¹.

Según la jurisprudencia constitucional, la tutela procede para obtener el reembolso de dinero pagado por servicios de salud no suministrados por las EPS, además, en los siguientes casos¹²:

- (i) Cuando los mecanismos judiciales consagrados para ello no son idóneos.
- (ii) Cuando se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin justificación legal

Al respecto es necesario reiterar que el acceso a cualquier servicio de salud cuya prestación se requiera y que se encuentre previsto en los Planes Obligatorios de Salud, es derecho fundamental autónomo. Bajo este entendido, su negación implica la vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección.

- (iii) Cuando dicho servicio haya sido ordenado por médico tratante adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación.

2.7. Solución al problema planteado. la señora LILIA ELVIRA ARANGO DE MEJIA considera que la EPS SURA, vulneró sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, al negar el reembolso de \$3'728.025 del valor del stent en cpre con inserción de prótesis, instalado en el procedimiento que se le realizó el 5 de marzo de 2020 en la Clínica El Rosario Sede El Tesoro-

Al respecto el ADRES manifestó que es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad, que para el caso objeto de estudio, la prestación de salud procede derivado de un contrato privado de medicina prepagada, por lo que, si el problema jurídico que se ventila es el alcance del contrato, no es competencia de la Jurisdicción Constitucional entrar a resolverlo.

La EPS SURA indicó que no evidencian que la atención del evento hospitalario haya sido autorizada por EPS si no que esta fue aprobada por Colsanitas medicina prepagada, por tanto, la autorización del insumo TIPO STENT BILIAR obedece a la solicitud de complementariedad

¹⁰ Artículo 2, numeral 4 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social modificado por la Ley 1564 de 2012 artículo 622

“Artículo 2:

(...)

“4. Las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos”.

(...)”

¹¹ Sentencia T-925 de 2014.

¹² Sentencias T-925 de 2014 y T-148 de 2016.

en los servicios de salud, toda vez que al ser planes voluntarios tienen preexistencias y exclusiones de servicios de salud y al expediente no se anexa el comunicado de negación de la autorización del insumo TIPO STENT BILIAR por parte de Colsanitas medicina prepagada. No obstante, la EPS SURA evaluó la situación del accionante, por lo cual como este insumo se encuentra dentro del Plan de Beneficios de Salud, mediante orden de consecutivo N°932-758424100 se autoriza el insumo solicitado por el usuario, direccionado para la Clínica el Rosario. Por lo anterior, EPS SURA pone en conocimiento al auditor médico de dicha institución y de esta manera se efectuó el cobro a EPS SURA y no a la usuaria.

La CLINICA EL ROSARIO manifestó que dio prioridad a la patología de la paciente y por la emergencia del caso procede a realizar la cirugía, con la finalidad de preservar la vida de la paciente, COLSANITAS autoriza el procedimiento de COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA "CPRE", pero aclara, que no cubriría el costo de accesorio para la cirugía el cual consistía en INSERCIÓN DE PRÓTESIS CON FLUOROSCOPIA, ya que debía ser cubierto por su EPS, este fue solicitado a la EPS SURA y dicha entidad no dio el visto bueno, ante la negativa de la EPS, hablaron con la familia de la paciente, y se le solicita que pague el STENT por un valor de \$3´728.025.

De lo expuesto, se colige que la accionante a través de solicitud de amparo, pide el reembolso de \$3´728.025 costo del stent implantado en cpre con la inserción de prótesis con fluoroscopia pretensión con contenido meramente económico y frente a la cual conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, la tutela, en razón de su naturaleza subsidiaria y residual, no es el mecanismo adecuado, toda vez que cuenta con la posibilidad de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, o la justicia ordinaria civil y no se probó que dichos mecanismos judiciales no sean idóneos, ni tiene comprometido su mínimo vital, ni concurren las circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional.

Por lo anterior esta acción de tutela no está llamada a prosperar, por cuando a través de ella se pretenden sustituir los medios ordinarios de defensa judicial con los que cuenta el accionante para hacer valer su derechos ante la Superintendencia Nacional de Salud, o la justicia ordinaria civil, ya que no es propio de la acción de tutela el de servir de medio o procedimiento llamado a reemplazar los procesos ordinarios o especiales, ni el de ordenamiento sustitutivo en cuanto a la fijación de los diversos ámbitos de competencia de los jueces, ni el de instancia adicional a las existentes, pues de ser así, estaría el juez de tutela invadiendo esferas que no le corresponden.

En cuanto a la solicitud de que se otorgue el tratamiento integral no se accede por cuanto no se observa incumplimiento de la EPS y mal haría el juez de tutela presumir un futuro incumplimiento a las obligaciones que el concierne a la entidad de salud y que aún no se han ni siquiera solicitado.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

FALLA:

Primero. Declarar improcedente la presente tutela promovida por LILIA ELVIRA ARANGO DE MEJIA con C.C. 32343692 contra EPS SURA, ADRES, MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS Y CLINICA EL ROSARIO sede el tesoro, por las razones expuestas en la parte motiva.

Segundo. No conceder el tratamiento integral por lo antes dicho.

Tercero. NOTIFÍQUESE a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente a esta misma fecha en que se profiere.

Cuarto. REMÍTASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para una eventual revisión, de no ser impugnado el presente fallo por las partes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO

JUEZ