

CONSTANCIA. Señor Juez, le informo que en comunicación con el Accionante en el número celular 3017518855, confirma programación de cita para el 28 de septiembre hogaño, y cita para realización de ayudas diagnósticas. A Despacho.

NORA EMMA GARCÍA ACEVEDO
Oficial Mayor



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, veinte (20) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUAREZ
Accionado	SURA EPS
Vinculados	NEUROMEDICA Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
Procedencia	Reparto
Radicado	05001400301420210095800
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.223
TEMAS Y SUBTEMAS	Derechos fundamentales a la vida, la salud y el trabajo
DECISIÓN	Concede tutela – Deniega Tratamiento integral

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA promovida por **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ**, quien actúa en nombre propio, contra **EPS SURA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, la salud y el trabajo.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos fácticos. Manifiesta el Accionante que, con ocasión de valoración por atención de urgencias que le fuere realizada el 11 de agosto de 2021 se le diagnosticó "*ESTRECHEZ UNIÓN PIELOURETRAL IZQUIERDA*", conforme criterio del Urólogo Sebastián Baena Acosta, quien le prescribe "*...cirugía por estrechez unión pielouretral izquierda...exámenes de laboratorio, tac...URETOSCOPIA DIAGNOSTICA (por sospecha*

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210095800

de estrechez unión pielouretral izquierda, nefrectomía percutánea, con lito fragmentación extracción endoscópica en riñón). Incluye la colocación de catéter hasta uretra, control fluoroscópico.”

Refiere, que no obstante haberse adelantado las gestiones, presencial, virtual y telefónicamente, tendientes a la autorización y realización de las ayudas diagnósticas prescritas previas a la cirugía referida, en varias oportunidades desde que fueron ordenadas y con ocasión de permanente atención por urgencias, toda vez que presenta cólicos por presencia de cuatro cálculos de riñón, a más de concepto de urólogo que señala que sin la urografía diagnóstica no es posible la realización de la cirugía

Conforme con lo expuesto, afirma como vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, la vida digna y el derecho al trabajo, que se ven menguados por los cólicos que lo aquejan, razones en las que funda la petición al juez de conocimiento de disponer y ordenar a EPS SURA, realice el procedimiento y exámenes de forma integral requeridos para la cirugía de estrechez uretral, procurando con ello menor afectación a sus riñones por la recurrencia de cálculos renales y ante el posible vencimiento de las órdenes prescritas.

1.2. Trámite. Admitida la solicitud de tutela el 13 de septiembre del corriente, se ordenó la vinculación oficiosa de la IPS NEUROMEDICA y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, notificadas en la misma fecha a efectos de que ejercieran su derecho de defensa.

1.3. De la Contestación

1.3.1. LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES oportunamente refiere que del escrito de tutela se sobreentiende la solicitud de amparo de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida, en condiciones dignas, presuntamente vulnerados por la entidad accionada ante la no prestación del servicio de salud en las condiciones de normalidad.

Reseña marco normativo respecto de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, así como de los derechos

fundamentales presuntamente vulnerados, para proseguir fundamentando la falta de legitimación en la causa por pasiva, lo regulado respecto de las funciones de las entidades promotoras de salud EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, dentro de los que reseña unidad de pago por capitación UPC, presupuestos máximos y servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC y del presupuesto máximo.

En lo que atañe al caso concreto, señala como función de la EPS la garantía de la prestación del servicio de salud requerido por el Accionante, por tanto, no competencia de la Administradora ADRES, lo que implica falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta, no obstante, precisa que,

"...las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y 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 garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS."

Puntualiza la intervención peticionando al Despacho negar el amparo solicitado en lo que a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud respecta, ante la inexistencia de conducta que vulnere derecho fundamental alguno del Agenciado, a más de ello que se niegue cualquier solicitud de recobro a la entidad por parte de la EPS, toda vez que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud ya se encuentran estipulados los mecanismos idóneos para que se efectivicen tales cobros y finalmente que se vele por no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con la decisión que se llegue a adoptar, por lo que peticiona desvincular a la Administradora..

1.3.2. NEUROMEDICA S.A.S. oportunamente refiere atención al Accionante el 11 de agosto de 2021, a través del Doctor Sebastián Baena Acosta, quien previa valoración prescribe una serie de ayudas diagnósticas, transcritas en la respuesta de la acción de amparo.

A más de ello, refiere cita de control para revisión de exámenes del Accionante el 3 de septiembre hogaño, con el indicativo de,

"...Paciente con cólico nefrítico izquierdo quien ha sido llevado en 4 ocasiones a nefrolitotomía endoscópica laser izquierda.

refiere que le han manifestado previamente "uréter estrecho", urotac con calculo en la unión pielouretral que da la impresión de estar adherido a la pared uretral y no generando proceso obstructivo, se solicitó urografía por tac, ureteroscopia diagnostica y de derivacion con nefrostomia. Trae urografía por tac, se revisan imágenes evidenciando hidronefrosis izquierda, imagen sugestiva de estrechez UPU, pero con captación y eliminación simétrica del medio de contraste hasta vejiga. Tiene pendiente ureteroscopia y derivación con nefrostomia. Se indica cita control con resultados para definir manejo. Adiciono orden de renograma diurético...

*...ayudas diagnosticas...**CONSULTA UROLOGÍA:** cita control urología con resultados y **RENOGRAMA DIURETICO:** sospecha estrechez unión pieloureteral izquierda."*

Respecto a las pretensiones peticiona la desvinculación de la entidad ante la inexistencia de vulneración en los derechos del Accionante, por cuanto se ha brindado la atención pertinente y oportuna, a más de que la responsable de la autorización de las ordenes prescritas por el médico tratante son competencia de la EPS a la cual se encuentra afiliado el Accionante.

1.3.2. EPS SURAMERICANA S.A. se pronuncia extemporáneamente, refiere afiliación del Accionante al Plan de Beneficios en Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de beneficiario con cobertura integral, y a quien se le han garantizado las atenciones en salud desde su afiliación, no obstante, indica que el afiliado no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de la EPS SURA.

Reseña como radicada ante la EPS SURA el 2 de septiembre hogaño, orden de cirugía bajo solicitud 62630645 aun sin autorizar por el área encargada, solicitud autorizada con ocasión de la notificación de la admisión de la tutela, con orden número 122370-

36244600 y 122370-36244600 a nombre de CLINICA CES, con programación de cita pre quirúrgica para el 28 de septiembre de 2021 a las 3:00 pm con el Dr. Rodrigo Toro, programación confirmada con paciente, por lo que indica que EPS SURA no se encuentra vulnerando ningún derecho fundamental del Accionante.

Frente a la solicitud de tratamiento integral, refiere la Accionada, posterior a transcripción del artículo 2° de la Ley 100 de 1993 en lo que versa al principio de integralidad, citas normativas y jurisprudenciales respecto del concepto señalado, peticiona negar el amparo constitucional por improcedente ante la inexistencia de vulneración de un derecho fundamental por parte de la EPS SURA.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 86 de la Constitución Nacional, artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, e inciso 2°, numeral 1° del artículo 1° 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.

2.1 2.3. Del problema jurídico: Corresponde determinar si las entidades de salud accionada y vinculadas se encuentran vulnerando los derechos constitucionales fundamentales invocados por el señor **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ**, y si es procedente ordenar a SURA EPS autorice la cirugía "*cirugía por estrechez unión pielouretal izquierda*", prescrita por el médico tratante y el tratamiento integral que el paciente requiere para restablecer su salud, o si por el contrario no se evidencian elementos de vulneración en los derechos fundamentales invocados por el Accionante.

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 esta 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 estas condiciones se encuentren 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 Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro

1 En ese sentido esta Corporación en la Sentencia T-175 de 2002, preciso 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 (en donde, tanto física como en el plano de In operatividad 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

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.

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 cuales 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

4 Sentencia T-164 de 2013

5 Sentencia T-203 de 2012

6 Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, 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 habrá señalado que este derecho adquiriría el carácter de fundamental autónomo.

8 Sentencia T-320 de 2011

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 cuales depende"*.

2.6. La Imposición de Barreras Administrativas y la Violación del Derecho a la Salud. En Sentencia T-188 de 2013, la Corte Constitucional, M.P. Mauricio González Cuervo, manifestó:

En la Constitución de 1991 el derecho a la salud está regulado en el capítulo que versa sobre los derechos económicos, sociales y culturales. A su vez, en el artículo 44 de este capítulo, el constituyente consagró la salud y la seguridad social como un derecho fundamental de los niños.

La corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud debe ser prestado en términos de eficiencia, oportunidad y calidad, es decir, que las entidades prestadoras del servicio de salud vulneran este derecho cuando le imponen al usuario cumplir con excesivos trámites administrativos los cuales postergan la adecuada prestación del servicio sin justificación constitucionalmente razonable. En este sentido la sentencia T-246 de 2010 cita la regla jurisprudencial establecida en la sentencia T-760 de 2008, así:

"(...) que la prestación del servicio de salud debe ser eficiente, oportuna y con calidad. Primordialmente, este componente del derecho se desconoce cuando la negación para la autorización de un servicio incluido o no en el POS es justificada por parte de la EPS, debido a la falta de realización de trámites administrativos que, desde una perspectiva constitucional, carecen de razonabilidad puesto que son excesivos, demorados y engorrosos. Si bien puede exigirse llevar a cabo algunas formalidades administrativas, estas no pueden llegar al punto de obstaculizar y amenazar el goce de la vida y la integridad personal de quien requiere el servicio".

En este orden de ideas, es razonable que para la prestación de algún servicio médico el paciente tenga que cumplir con algunos trámites administrativos, pero lo que resulta inadmisibles es que dichos trámites sean excesivamente demorados y que además le impongan una carga al usuario que no está en condiciones y que no le corresponde asumir, al respecto la Corte ha dicho:

"La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Expresamente, la regulación ha señalado que "(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente. "En especial, se ha considerado que se irrespetan el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, 'la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico'.

La jurisprudencia de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.

Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tienen consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes: a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento; b) Complicaciones médicas del estado de salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibirla la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el

momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado.

Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta adecuada efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicaría una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad. "

2.7. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia

3.1. En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su humana.⁹ Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice 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

9 Ver, entre otras, la sentencia T-760 de 2008: "Toda persona tiene el derecho constitucional que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentra comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad."

10 Ver al respecto la sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa). En ese caso se decidió, entre otras cosas, que "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 y aquellos que requiere con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona. El acceso a los servicios debe ser oportuno, de calidad y eficiente." La forma como la jurisprudencia constitucional fue recogida en este caso, ha sido reiterada en varias ocasiones; entre otras, en las sentencias T-320-2009 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-346-2009 (MP. María Victoria Calle Correa), T-371 de 2010 (MP. Mauricio González Cuervo), T-410 de 2010 (MP. María Victoria Calle Correa), T-730 de 2010 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-953 de 2010 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-035 de 2011 (MP. Humberto Antonio Serna Porto). T-091-2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-096-2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-160 y T-162 de 2011 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto).

11. Se ha entendido por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine como médico general como médico especialista el respectivo paciente. Esta corporación en reiterada jurisprudencia ha hecho énfasis en que los casos de atención en salud, se aplicará

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 decir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. ¹²

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 integral caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.¹³

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

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir

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". Sobre el particular, se pueden consultar, entre otras, la sentencia T-991 de 2002 (MP Eduardo Montealegre Lynett), T-921 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño) T-001 de 2005 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-007 de 2005 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa) y la T-440 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño).

¹² Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional. Puede consultarse al respecto, entre otras, las sentencias T-271 de 1995 (MP Alejandro Martínez Caballero), SU-480 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero) y SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-414 de 2001 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-786 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-410 de 2010 (MP María Victoria Calle Correa) y T-873 de 2011 (MP Mauricio González Cuervo)

¹³ Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004, M.P. Jaime Araujo Rentarías, donde la Corte señaló lo siguiente: "[E]l criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona. El dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo." Esta posición, ha sido fijada entre otros, en los fallos, T- 271/95 (MP Alejandro Martínez Caballero), SU- 480/1997 (MP: Alejandro Martínez Caballero) , SU-819 /1999 (MP Álvaro Tafur Galvis) , T-378/2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-749/2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-344/2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-007/2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-1080/2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-760/2008(MP Manuel José Cepeda Espinosa) y T-674/2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico.¹⁴ Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.¹⁵

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante,¹⁶ pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.¹⁷

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002¹⁸ al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".¹⁹

14 T-569 de 2005 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-179 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-1325 de 2001 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-256 de 2002 (MP Jaime Araújo Rentería), T-398 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-412 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-234 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

15 Este principio ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional, entre otras, en las sentencias T-1325 de 2001 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), reiterada en la T-427 de 2005 (MP Jaime Araújo Rentería) y en la T-234 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

16 Sentencia T-234 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) y T-1080/07 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

17 En la sentencia T-597/01 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) 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 (MP Manuel José Cepeda Espinosa) y en la Sentencia T-1016 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis).

18 MP. Manuel José Cepeda Espinosa.

19 En la sentencia T-344 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) la Sala Tercera de Revisión señaló que "(...) es posible que una EPS niegue un orden del médico tratante. Pero no puede hacerlo basándose en un criterio de orden administrativo o presupuestal. La EPS debe disponer de fundamentos científicos suficientes para adoptar una decisión en contra de lo ordenado por el médico tratante. Para ello, la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante." Esta posición ha sido reiterada entre otras, en las sentencias T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-873 de 2011 (MP Mauricio González Cuervo) y T-476 de 2012 (MP María Victoria Calle Correa). Nuevamente en sentencia T-344 de 2002, la Corte refuerza el fundamento de la anterior subregla afirmando que: "Por ejemplo, un procedimiento como el adoptado por la Sala en el presente caso permitió contar con la opinión de dos médicos especializados en el área en que requiere atención la

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente.

2.8. Del tratamiento integral El juez de tutela para la protección efectiva de los derechos fundamentales está llamado a ver más allá y no debe encasillarse en el canon de una disposición legislativa restrictiva de rango inferior al precepto constitucional. De no hacerlo en casos como éste, sería condicionar al paciente a que dependa de un tratamiento que a futuro podría no ser suficiente para su íntegro desarrollo. La Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud desde dos perspectivas. La primera de ellas se refiere a la "integralidad" del concepto mismo de salud y comprende las diferentes dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud (acciones preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras).²⁰

La segunda perspectiva, se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente. Bajo esta dimensión, el principio de integralidad comprendería la obligación que tienen las autoridades que prestan el servicio de salud en el país, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un afiliado, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

persona que demandó el servicio de salud, a los cuales se les puso en conocimiento de la historia clínica del paciente, con lo cual se garantizó que el concepto que se emitió sobre el caso fue confiable y fundado en un estudio científico. El hecho de haber consultado la opinión de dos médicos, aseguró que no se tratara de la mera discrepancia entre el médico tratante y otro doctor." (Énfasis fuera del texto).

²⁰Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-926 de 1999, T-307 de 2007 y T-016 de 2007, entre otras.

3. El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - Es importante resaltar que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, dada su estrecha vinculación con la dignidad humana.

La Corte Constitucional en sentencia T- 120 de 2017 indicó: "9. *La jurisprudencia de esta Corporación 12 y la Ley 1751 de 201513, han establecido que la salud es un derecho fundamental que se define 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"*14. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales15.

...

20. *Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud*16.

21. *En síntesis, el derecho fundamental a la salud está definido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que a los Estados Partes les asiste el deber de (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.*

...

25. *Esta Corporación también ha aceptado la posibilidad de reconocer tratamientos o suministros que no están incluidos o que están expresamente excluidos del POS. Con tal objetivo, se deben agotar las siguientes exigencias:*

"(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210095800

incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”17”

En igual sentido ha indicado en Sentencia T 345 de 2013 expreso;

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

En el caso sub examine, al señor **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ** accionó a EPS SURA en atención a la dilación en programación y realización de *cirugía por estrechez unión pielouretral izquierda*, así como las ayudas diagnósticas previas requeridas para el efecto.

Esta instancia de manera oficiosa ordenó la vinculación por pasiva de la IPS NEUROMEDICA S.A.S. y de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, toda vez que pueden ser sujetos de obligaciones en el presente trámite de amparo.

Se encuentra acreditada la necesidad de la cirugía prescrita por el especialista tratante al Accionante, y si bien ha debido mediar acción constitucional para que se surtiera efectividad en la atención en salud requeridas por el Accionante, a la fecha de la presente providencia tales prestaciones en salud han sido autorizadas por EPS SURA, tal como se evidencia de la respuesta allegada por esta y constatada con el Accionante como se desprende de la constancia secretarial precedente.

Ahora, si bien se encuentran autorizados los servicios de salud requeridos por el Accionante, estos no han sido efectivizados, por lo que no es factible señalar inexistencia de vulneración de derechos fundamentales del señor Diego Alejandro, máxime cuando este señala que no solo está comprometido su derecho a la salud, sino consecuentemente su derecho a la vida y trabajo en condiciones dignas, por lo que no

se entiende como hecho superado lo expuesto por el Accionante, hasta tanto no se efectivice la realización de la cirugía, que a criterio del Urólogo tratante requiere el Accionante para el Restablecimiento de su salud.

Colorario de lo anterior, y en consideración a los precedentes jurisprudenciales y legales precitados, es claro para este Despacho que se han vulnerado los derechos a la salud y consecuentemente a la vida y el trabajo en condiciones dignas de **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ**, acaecidos con la dilación injustificada de la autorización en la prestación de los servicios de salud requeridos por este y que cumple con el fin de la realización de las ayudas diagnósticas y la posterior cirugía que fuere prescrita por el Urólogo, y que se encuentra respaldada en los anexos arrimados con la acción de amparo.

En tal sentido, se advierte que el amparo constitucional ha de ser concedido, y se ordenará a la **EPS SURA** que garantice dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, la realización de cita con especialidad de Urología, como condición previa a la cirugía ordenada por el especialista tratante para la *cirugía por estrechez unión pielouretral izquierda* prescrita por el médico tratante de **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ**, dentro de un plazo razonable que no exceda de treinta (30) días para que se efectivice la cirugía precitada o mínimamente en los términos prescritos por el especialista tratante, sin requerimientos de autorizaciones que ya fueron debidamente radicadas por el Accionante ante la Empresa Promotora de Salud y sin que se evidencien aún más dilaciones injustificadas como las ya presentadas con el Accionante.

En tal sentido, se advierte que si bien el tratamiento integral **no** ha de ser concedido, ello no es óbice para que la cirugía requerida por el Accionante y que ya fue prescrita, radicada y autorizada por la EPS SURA, no se surta dentro de criterios de calidad y oportunidad, como legal y jurisprudencialmente se ha establecido, razón por la cual a fin de garantizar la continuidad en la atención médica y de evitar que el accionante tenga que acudir nuevamente a la acción de tutela para exigir sus derechos, se concederá la acción de amparo deprecada como ya se expuso.

De otro lado, en consideración a que dentro del presente trámite constitucional no se evidenció vulneración a los derechos fundamentales del señor **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ** por parte de NEUROMEDICA S.A.S. y de la ADMINISTRADORA DE

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210095800

LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, se procederá con la desvinculación de dichas entidades de la presente acción de tutela.

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

FALLA:

PRIMERO. CONCEDER el amparo constitucional en favor de **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUARÉZ**, en consideración a la protección de sus derechos fundamentales de la salud y consecuentemente de la vida y trabajo en condiciones dignas, que deberán ser salvaguardados por **EPS SURA**.

SEGUNDO. En consecuencia, se ordenará a **EPS SURA** que garantice dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, la realización de cita con especialidad de Urología, como condición previa a la cirugía ordenada por el especialista tratante para la *cirugía por estrechez unión pielouretral izquierda* prescrita por el médico tratante de **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ**, dentro de un plazo razonable que no exceda de treinta (30) días para que se efectivice la cirugía precitada o mínimamente en los términos prescritos por el especialista tratante, conforme la parte motiva de este proveído.

TERCERO. DENEGAR el tratamiento integral petitionado por **DIEGO ALEJANDRO OSPINA SUÁREZ** respecto del tratamiento que requiere para el diagnóstico "*ESTRECHEZ UNIÓN PIELOURETRAL IZQUIERDA*", por cuanto no se cumplen los criterios que legal y jurisprudencialmente se han establecido para el efecto, máxime cuando se concede la acción de amparo y se ordena la garantía de efectivización de las prestaciones en salud que requiere el Accionante tendientes a la efectivización de la cirugía prescrita por el médico tratante.

CUARTO. DESVINCULAR del presente trámite constitucional a NEUROMEDICA S.A.S. y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, conforme en lo expuesto de la parte motiva de esta sentencia.

QUINTO. NOTIFÍQUESE esta decisión al Accionante, a la Accionada y Vinculadas de conformidad con el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Decreto 306 de 1992, por el medio más expedito. E infórmese a las partes sobre la procedencia de la IMPUGNACIÓN del fallo dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación, ante los señores Jueces Civiles del Circuito de Oralidad de Medellín (Reparto).

SEXTO. REMÍTASE el expediente digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, al día siguiente al del vencimiento de los términos, de no ser impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez

Firmado Por:

Jhon Fredy Cardona Acevedo
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Juzgado 014 Promiscuo Municipal
Antioquia - Medellin

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e7adc6c7ef6d30134bf24eff7ccd0863e582f7f64fd88157fd3d7f4a63b65af6**

Documento generado en 20/09/2021 02:47:07 p. m.

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210095800