

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, dieciséis (16) de abril de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO
ACCIONADOS	EPS SURA – MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA – INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S.
VINCULADOS	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	N° 050014003 014 2021 00368 00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.82
TEMAS Y SUBTEMAS	Derechos fundamentales a la vida, la salud, la seguridad social y la igualdad
DECISIÓN	Concede tutela – Tratamiento integral

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA promovida por el señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, quien actúa en nombre propio, contra **EPS SURA – MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA** y **EL INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, la salud, la seguridad social y la igualdad.

I. ANTECEDENTES

1.1 . Supuestos fácticos. Manifiesta el accionante que, con ocasión de valoración que le fuere realizada el 29 de octubre de 2020 se le diagnosticó *"SINDROME CONSECUTIVO A LA CIRUGIA PLASTICA con una alta afectación DE LA PARED ABDOMINAL POR EXCESO CUTANEO GENERANDO HUMEDAD Y LESIONES"*, conforme criterio de la Médico Cirujana Dra. Libia Luz Hincapié Villa, quien le prescribe *"1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL"*.

Refiere, encontrarse afectada física, psicológica y psíquicamente, por crisis ansiosas con la omisión de la EPS SURA-MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA – INSTITUTO

COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S, respecto de la prestación del servicio requerido y que fuere prescrito por el médico tratante, para el efecto allega historia clínica de atención psiquiátrica.

Afirma haber realizado los trámites de autorización en la *"CENTRAL NACIONAL DE AUTORIZACION EPS SURA (CNA)"*, a través de correo electrónico, frente a los que la prestación del servicio le fue negada bajo el argumento de *"Para el usuario en mención no es pertinente, paciente con faldón moderado, sin problemas dermatológicos no es funcional"*, negación que le fue informada el 5 de enero de 2021, como sigue, *"observando en el sistema y la orden aparece anulada, porque no la consideran de carácter funcionales"*, señala que es un procedimiento incluido en el *"plan de beneficios (POS) con acceso a todo los servicios de afiliado a EPS SURA, lo cual describe que deben de autorizarse todos los servicios sin dilación alguna"*. Concluye la narrativa de los hechos, señalando que a la fecha de presentación de la tutela continua la *"OMISIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD"*.

Conforme lo expuesto, peticiona se le amparen su derecho a la salud y ordene a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA – INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR SAS que autorice y materialice: *"ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL SOLICITADA POR EL MEDICO TRATANTE LA DRA LIBIA HINCAPIE VILLA"*, e igualmente se le conceda *"TRATAMIENTO INTEGRAL de sus patologías visuales, servicios, medicamentos, exámenes de laboratorio, de diagnóstico"*, soporta lo peticionado con la orden de cirugía, las historias clínica y de psiquiatría, imágenes de su condición abdominal, entre otras.

1.2. Trámite. Admitida la solicitud de tutela el 7 de abril del corriente, se ordenó la vinculación oficiosa de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y el requerimiento de la médica cirujana doctora LIBIA LUZ HINCAPIÉ VILLA, ordenando a la EPS SURA notificar a la profesional de la salud respecto del requerimiento.

1.3. De la Contestación

1.3.1. EPS SURA, allega respuesta a la acción de tutela, de manera extemporánea, señalando que al afiliado se le ha brindado la atención en salud requerida desde su

afiliación, que a la fecha no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de la entidad.

Refiere con lo relacionado a la acción de tutela, que, notificados de la misma, se procedió con trazabilidad del caso, encontrándose solicitud de *PANICULECTOMIA DE ABDOMEN el día 29 de octubre e 2020*”, solicitud anulada con observación, *"paciente con faldón moderado, sin problemas dermatológicos no es funcional"*.

Informa que el accionante no tiene orden médica prescriptiva del procedimiento quirúrgico solicitado, y advierte *"(...) **que este segundo procedimiento tiene una clara y evidente finalidad estética, ya que, si no fuera así, tendría finalidad funcional del procedimiento estético.**"*

Continúa señalando que, ***"Adicionalmente, al ser un procedimiento con finalidad estético, el mismo se inactiva, pues la prestación solicitada no hace parte de los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, por tanto. no debe ser financiado con recursos públicos asignados a la salud"***

"En razón de lo anterior, la EPS no puede autorizar y programar una intervención quirúrgica solicitada por la accionante." por cuanto de hacerlo, (...) incurrirían en malgasto de los recursos del sistema público de salud, cuando lo pueden destinar a usuarios con requerimientos de salud y no un ***"mero deseo de mejorar su apariencia física."***

En lo que atañe a la solicitud de tratamiento integral del accionante, la accionada señala que no se cumplen los presupuestos para que este sea concedido, toda vez que no hay ni negación ni negligencia por parte de la EPS en lo que versa sobre la autorización de servicios para el afiliado, siempre que estos tengan orden vigente, prescrita por profesionales de la salud adscritos a la EPS, viabilidad que se estudiará al interior de la entidad. Aduce que la solicitud de tratamiento integral obedece más a una apreciación personal del accionante, que a una necesidad y pertinencia médica de su patología. Y que, de ser concedida, se fundamentaría en hechos futuros e inciertos que no fueron objeto de estudio por el juez de tutela.

Concluye la intervención, previas citas normativas y jurisprudenciales, afirmando que no se evidencia vulneración de derecho fundamental alguno por parte de EPS SURA para con el accionante, en virtud de lo cual peticiona "**NEGAR por IMPROCEDENTE**" la acción de tutela.

1.3.2 LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y EL INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S no se pronunciaron frente a la acción de tutela, pese a estar debidamente notificados.

Respecto de la EPS MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA, si bien no se efectuó la notificación directamente a dicha entidad sino a la **EPS SURA**, no se hace necesaria efectivizar la misma, toda vez que conforme documento anexo de la respuesta allegada por la entidad accionada, en los que se constatan las condiciones de afiliación del accionante, se evidencia que este no tiene cobertura de Medicina Prepagada.

Ahora en lo que respecta, al requerimiento de la médico cirujana doctora LIBIA LUZ HINCAPIÉ VILLA, advierte el Despacho que la EPS SURA, no acreditó el cumplimiento de lo ordenado en el numeral 4 del auto admisorio de la tutela, en el que se señaló "(...) ***La EPS garantizará la comunicación del requerimiento a la médica tratante allegando prueba de ello en el término de un (1) día.***"

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 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 las entidades de salud accionadas y vinculadas se encuentran vulnerando los derechos constitucionales fundamentales invocados por el señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, y

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210036800

si es procedente ordenar a SURA EPS autorice la cirugía "*1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL*"; prescrita por la médica tratante, 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

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 existencia/ 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.*"¹ 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.*"

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 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.

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

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

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 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 del 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

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 adquiría el carácter de fundamental autónomo.

8 Sentencia T-320 de 2011

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

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210036800

se les garantice el acceso efectivo los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su humanidad.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 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

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 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 Rentarí, 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).

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 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

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).

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

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. De la procedencia de la acción de tutela en – cirugías plásticas – Reiteración jurisprudencial

La Corte Constitucional fijó parámetros de procedencia en lo referente a las denominadas cirugías plásticas, en la Sentencia T-490 de 2020, reitero jurisprudencia al respecto y estableció,

"Como se mencionó anteriormente, el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que puede ser amparado a través de la tutela. Este carácter fundamental es reiterado por la Ley 1751 de 2015, ley estatutaria en salud^[20] y ha sido reconocido así por la jurisprudencia de este Tribunal Constitucional. Sin embargo, que el derecho a la salud sea un derecho fundamental no implica que sea un derecho absoluto, pues admite límites de

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 una 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 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).

conformidad con los criterios de razonabilidad y proporcionalidad que establece la norma estatutaria.

Es así como el ordenamiento jurídico ha admitido que exista un Plan de Beneficios en Salud (PBS) que contemple una serie de servicios, medicamentos e insumos, que deben ser garantizados por las E.P.S, y otros cuya prestación no debe ser garantizada por dichas entidades. Por otra parte, existen ciertos medicamentos, insumos y servicios que, en principio, se encuentran excluidos del PBS, pero que deben ser suministrados por las Entidades Promotoras de Salud en ciertas circunstancias.

No obstante lo anterior, la Corte Constitucional ha sido enfática en que "el derecho constitucional fundamental a la salud cuya efectiva garantía se relaciona estrechamente con la posibilidad de llevar una vida digna y de calidad no solo debía protegerse cuando las personas se hallaban en peligro de muerte, sino que [abarcaba] la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello [fuera] posible, cuando estas condiciones se [encontraban] debilitadas o lesionadas y [afectarán] la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna"^[21]

De igual manera, este Tribunal Constitucional ha establecido como regla general que, en aquellos casos en los cuales el médico tratante ordene un servicio excluido dentro del PBS que sea vital para la salud, la vida digna e integridad del paciente, y que no pueda ser sustituido por otro servicio incluido dentro del PBS, resulta procedente de manera excepcional la autorización y/o suministro del servicio médico. En estos eventos, la Corte Constitucional ha fijado las siguientes reglas para ordenar tratamientos o servicios no incluidos dentro del PBS^[22]:

*La **primera** regla establece que la medida para determinar en qué grado la falta de servicio es necesaria, debe enfocarse en la búsqueda por mantener unas condiciones de vida digna al paciente. La **segunda** exigencia se concentra en que la prestación reclamada por el ciudadano debe contar con un respaldo científico en lo que se refiere a efectividad y calidad y que la misma no pueda suplirse por un medicamento, insumo o procedimiento que sí se encuentre en el PBS y que sirva para el mismo propósito^[23].*

*La **tercera** regla se fundamenta en que, en principio, el médico tratante adscrito a la E.P.S. es la autoridad con conocimiento suficiente para establecer cuáles son los tratamientos que requiere el paciente para poder superar su enfermedad.*

*El **cuarto** presupuesto, es que el Estado, a través de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, es quien debe cubrir exclusivamente aquellas prestaciones cuyo destinatario no se encuentra en capacidad de solventar. En esta medida, la situación económica del solicitante*

debe ser evaluada con fundamento en los criterios de racionalidad y proporcionalidad y con el propósito de determinar si la persona o sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar el medicamento, el elemento o procedimiento solicitado o si el mismo debe ser asumido por el Estado^[24].

De esta manera, la jurisprudencia constitucional ha enfatizado que las entidades prestadoras de los servicios de salud no pueden entrar a calificar, prima facie, una cirugía plástica reconstructiva como "estética" o "cosmética" sin antes hacer un análisis del caso particular y de las condiciones físicas, psicológicas y funcionales que la rodean. Lo anterior, en tanto esta Corporación ha reconocido que existen ocasiones en donde ciertos procedimientos reconstructivos, que en principio pueden ser considerados como estéticos, no lo son, pues cumplen con fines reconstructivos funcionales. De igual manera, este Tribunal Constitucional ha reiterado que cuando se logre demostrar que una cirugía de carácter estético se realiza con el fin de corregir alteraciones que afecten el funcionamiento de un órgano o con miras de impedir afectaciones psicológicas que permitan a la persona llevar una vida en condiciones dignas, la realización del procedimiento es procedente a través de la E.P.S., siempre y cuando se cuente con una orden médica que así lo requiera^[25].

En esta medida, las Entidades Promotoras de Salud no pueden negar la prestación de un servicio de salud, bajo el argumento de que las cirugías plásticas se encuentran excluidas del PBS, sin antes demostrar con debido soporte médico y con el estudio de cada caso concreto, que los procedimientos solicitados tienen fines de embellecimiento y no funcionales reconstructivos o de bienestar emocional, psíquico y social^[26].

Por otra parte, en aquellos casos en donde el profesional en medicina considere que el tratamiento que debe seguir la persona se trata de un insumo, procedimiento, medicamento o tecnología excluido en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la unidad de pago por capitación (PBSUPC), el médico tratante debe hacer su prescripción a través del aplicativo MIPRES, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Con base en esta orden, la EPS a la cual se encuentre afiliado el paciente, deberá tramitar la entrega efectiva del servicio PBSUPC, según el modelo de suministro de los servicios que haya elegido el departamento donde opere la E.P.S y de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018^[27].

En estos casos, la labor del usuario dentro del trámite administrativo que se surte entre la EPS, IPS y el ente territorial es totalmente pasiva, es decir que no interviene en el procedimiento de autorización, consecución de proveedores o instituciones prestadoras de salud, incluso cuando el paciente se encuentre hospitalizado. De allí que, al ser un trámite administrativo en el cual no interviene el paciente, la E.P.S no le debe trasladar a él cargas como el trámite de

autorizaciones, solicitudes de cotización o consecución de proveedores de servicios, insumos o medicamentos^[28].

Esta Sala encuentra que los procedimientos quirúrgicos ordenados a la accionante por el médico tratante -aparentemente excluidos del PBS-, buscan corregir problemas generados por el diagnóstico de obesidad mórbida de la accionante y están orientados a dar solución a las secuelas que quedaron de la cirugía de bypass bariátrico que le fue practicada a la actora en 2016. Por consiguiente, para esta Sala es claro que dichos procedimientos no pueden ser calificados como una cirugía plástica "estética" o "cosmética", pues cumplen fines reconstructivos funcionales que buscan impedir afectaciones físicas y psicológicas en la vida de la actora y que le permitirán llevar una vida en condiciones dignas.

Además, esta Sala considera que, en aplicación del principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud, en el caso bajo estudio, la entidad accionada ha debido garantizarle todos los insumos médicos y procedimientos quirúrgicos necesarios a la señora Ayinis Lorena Paternina Vizcaíno para obtener una recuperación satisfactoria a su problema de obesidad mórbida, pues dicho padecimiento no se agota con la sola práctica de la cirugía de bypass bariátrica. Lo anterior, como fue manifestado en el escrito de tutela, porque la accionante no solo se ve obligada a usar fajas que le faciliten su movilidad y le permitan realizar las labores diarias, sino que además, producto del exceso de piel que tiene en este momento, se ve sometida a una presión psicológica diaria cuando se ve limitada en sus diferentes actividades.

Por otra parte, la Sala encuentra en el presente caso que el médico tratante debió hacer la prescripción de los procedimientos quirúrgicos a través del aplicativo MIPRES, para dar inicio al procedimiento regulado en la Resolución 1885 de 2018. Lo anterior, para que la E.P.S procediera a tramitar la entrega efectiva del servicio PBSUPC^[29] según el modelo de suministro de estos servicios que haya elegido el departamento donde opere dicha entidad^[30].

De igual manera, encuentra esta Sala que la E.P.S.I., al momento de negar la autorización y realización de dichos procedimientos, lo hizo sin dar inicio al procedimiento establecido en la Resolución 1885 recién citada y sin analizar el carácter funcional de dichos procedimientos o la situación social y económica de la accionante, quien se encuentra en el régimen subsidiado de salud^[31], tiene un puntaje de 18.56^[32] en el Sisbén y quien, por consiguiente, no cuenta con los medios económicos para sufragar los gastos del procedimiento.

Así mismo, la E.P.S.I. tampoco aportó conceptos médicos que corroboren que dichos procedimientos quirúrgicos tienen fines de embellecimiento y no pueden ser catalogados como funcionales reconstructivos. Tampoco demostró esta E.P.S.I. que dichos procedimientos no son necesarios para el bienestar emocional, psíquico y social de la accionante.

Finalmente, se observa que la E.P.S.I. ha incurrido en una demora injustificada para realizar el procedimiento quirúrgico que ha sido ordenado para la accionante. De allí que esta Sala debe recordar que las E.P.S. no pueden justificar la demora de la prestación de servicios de salud a sus afiliados, por razones administrativas en tanto estas no deben ser soportadas por el afiliado.

2.9. 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.

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.

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

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 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 **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO** le fue prescrito por la médico cirujana tratante *"1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL"*, correctiva de la condición diagnosticada *"SINDROME CONSECUTIVO A LA CIRUGIA PLASTICA con una alta afectación DE LA PARED ABDOMINAL POR EXCESO CUATANEO GENERANDO HUMEDAD Y LESIONES"*, condición generada a raíz de cirugía de bypass a la que fue sometido por estado de obesidad mórbida, y pese a adelantar las gestiones administrativas para que le fuese autorizada, la **EPS SURA** niega la prestación del servicio de salud requerida arguyendo que se trata de una cirugía plástica con fines de embellecimiento, excluida del Plan de Beneficios en Salud, razón por la cual el accionante acudió a la acción de tutela para que le fueran amparados sus derechos fundamentales vulnerados con la negativa de la EPS.

Debidamente notificada, la **EPS SURA**, allega respuesta extemporánea a la acción de tutela, señalando que al afiliado se le ha brindado la atención en salud requerida desde su afiliación, que a la fecha no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de la entidad.

Refiere con lo relacionado a la acción de tutela, que, notificados de la misma, se procedió con trazabilidad del caso, encontrándose solicitud de *PANICULECTOMIA DE ABDOMEN el día 29 de octubre e 2020"*, solicitud anulada con observación, *"paciente con faldón moderado, sin problemas dermatológicos no es funcional"*.

Informa que el accionante no tiene orden médica prescriptiva del procedimiento quirúrgico solicitado, y advierte "(...) **que este segundo procedimiento tiene una**

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210036800

clara y evidente finalidad estética, ya que, si no fuera así, tendría finalidad funcional del procedimiento estético."

Continúa señalando que, "**Adicionalmente, al ser un procedimiento con finalidad estético, el mismo se inactiva, pues la prestación solicitada no hace parte de los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, por tanto, no debe ser financiado con recursos públicos asignados a la salud**

En razón de lo anterior, la EPS no puede autorizar y programar una intervención quirúrgica solicitada por la accionante." por cuanto de hacerlo, (...) incurrirían en malgasto de los recursos del sistema público de salud, cuando lo pueden destinar a usuarios con requerimientos de salud y no un "**mero deseo de mejorar su apariencia física.**"

En lo que atañe a la solicitud de tratamiento integral del accionante, la accionada señala que no se cumplen los presupuestos para que este sea concedido, toda vez que no hay ni negación ni negligencia por parte de la EPS en lo que versa sobre la autorización de servicios para el afiliado, siempre que estos tengan orden vigente, prescrita por profesionales de la salud adscritos a la EPS, viabilidad que se estudiará al interior de la entidad. Aduce que la solicitud de tratamiento integral obedece más a una apreciación personal del accionante, que a una necesidad y pertinencia médica de su patología. Y que, de ser concedida, se fundamentaría en hechos futuros e inciertos que no fueron objeto de estudio por el juez de tutela.

Concluye la intervención, previas citas normativas y jurisprudenciales, afirmando que no se evidencia vulneración de derecho fundamental alguno por parte de EPS SURA para con el accionante, en virtud de lo cual peticiona "**NEGAR por IMPROCEDENTE**" la acción de tutela.

De lo expuesto por la EPS SURA se desprende, que no fue consultada la historia clínica del actor por parte de la entidad para efectivizar la negativa, puesto que se advierte que desconocen no solo los antecedentes clínicos y psiquiátricos del accionante que le fueron remitidos con los anexos de la tutela al momento de notificarse el auto admisorio

de la acción y que adicionalmente hacen parte de la historia que reposa en el archivo de la entidad, al afirmarse en la negativa que aduce el actor, *"Para el usuario en mención no es pertinente, paciente con faldón moderado, sin problemas dermatológicos no es funcional"*, cuando en la historia clínica se evidencia que se están presentando afectaciones dermatológicas al accionante, sino también la orden prescrita por la médica cirujana de cirugía de *"1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL"*, como su médico tratante, aunado a que soporta la negativa a la prestación del servicio de salud requerido, bajo el supuesto de que se trata de una cirugía estética, desdibujando con ello, los parámetros establecidos por la Corte Constitucional en múltiples pronunciamientos jurisprudenciales, con los que se ha agotado la disyuntiva entre proceder o no con las cirugías de esta índole, incurriendo con ello en negligencia en la prestación del servicio con las trabas y prácticas dilatorias, que en lo absoluto consultan la normativa que ampara determinadas prestaciones en salud, así están se encuentren excluidas expresamente del Plan de Beneficios en 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 vida, la salud, la seguridad social y la igualdad del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, acaecidos con la negativa en la prestación del servicio de salud requerido por este y que cumple con el fin de una cirugía reconstructiva consecencial de una cirugía de bypass por una precondition de obesidad mórbida que aquejaba al accionante, que además de ser prescrita por la profesional de la salud que viene conociendo de su condición, se encuentra respaldada en la historia clínica del accionante, documentos de los que se advierte no fueron siquiera consultados por la EPS para determinar la omisión en la prestación de salud, emitiendo una negativa así desobligante para con los servicios de salud requeridos por el señor Carlos Alberto. De otro lado ha de tenerse en cuenta que por parte de la EPS SURA incumple requerimiento que le hiciera esta Agencia Judicial en el auto admisorio de la Tutela, cuando omite notificar a la médica tratante para que ella se pronuncie en aras de obtener una mejor información en lo atinente a la funcionalidad o no de la intervención negada, al menos no hizo alusión al respecto en su contestación.

En tal sentido, se advierte que el amparo constitucional ha de ser concedido, y se ordenará a la **EPS SURA** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, adelante las gestiones administrativas requeridas y

proceda con la programación de la cirugía de "*1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL*", prescrita por la médico cirujana tratante del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, dentro de un plazo razonable que no exceda de dos meses para que se efectivice la cirugía precitada, 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 el tratamiento integral ha de ser concedido, 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 el tratamiento integral para las afecciones que se deriven única y exclusivamente de la cirugía "*1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL*", el cual estará a cargo de la **EPS SURA**, siempre que se encuentre vinculado a ella, en razón de su diagnóstico "*SINDROME CONSECUTIVOS A LA CIRUGIA GASTRICA*". Ello, en atención a la garantía de protección integral, no de derechos futuros e inciertos, sino como una forma de prevención al accionada en el sentido de precisarle que el paciente tiene derecho fundamental a "*acceder a los servicios de salud de acuerdo al principio de integralidad*", en los términos de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1751 del 19 de febrero de 2015.

De otro lado, en consideración a que dentro del presente trámite constitucional no se evidenció vulneración a los derechos fundamentales del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO** por parte del INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S., se procederá con la desvinculación de este instituto de la presente acción de tutela. Así como – MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA, en consideración a que el actor no cuenta con cobertura por parte de la prestadora de salud bajo condiciones de salud prepagada.

Ahora en lo que atañe a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si bien no se evidencia vulneración alguna respecto de los derechos fundamentales del accionante, no se procederá con su desvinculación del presente trámite, en virtud de lo estipulado en el ordenamiento jurídico con ocasión de los recobros por las prestaciones en salud no incluidas en el Plan de Beneficios en salud, y que por prescripción del profesional de la salud deben

adelantarse en pro del restablecimiento de la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en salud SGSSS.

No se hace necesario igualmente impartir orden alguna respecto de la profesional de la salud doctora LIBIA LUZ HINCAPIÉ VILLA, toda vez, que la profesional de la salud al momento de prescribir el procedimiento requerido por el accionante la señala como “*funcional*”, aunado al desconocimiento por parte de la EPS SURA de la orden impartida por esta dependencia, respecto de remitir el requerimiento a la profesional de la salud, frente a la que no emitió pronunciamiento alguno en su respuesta.

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 del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, en consideración a la protección de sus derechos fundamentales de la vida, la salud, la seguridad social y la igualdad, que deberán ser salvaguardados por **EPS SURA**.

SEGUNDO. En consecuencia, se ordenará a **EPS SURA** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, adelante las gestiones administrativas requeridas y proceda con la programación de la cirugía de “*1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL*”, prescrita por la médico cirujana tratante del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO**, dentro de un plazo razonable que no exceda de dos meses para que se efectivice la cirugía precitada, conforme la parte motiva de este proveído.

TERCERO. CONCEDER el tratamiento integral en favor del señor **CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DURANGO** de las secuelas que se deriven única y exclusivamente de la cirugía “*1-ABDOMINOPLASTIA FUNCIONAL BAJO ANESTESIA GENERAL*”, el cual estará a cargo de la **EPS SURA**, siempre que se encuentre vinculado a ella, en razón de su diagnóstico “*SINDROME CONSECUTIVOS A LA CIRUGIA GASTRICA*”.

CUARTO. DESVINCULAR del presente trámite constitucional, al INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR S.A.S., Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA en consideración a que el actor no cuenta con cobertura por parte de la prestadora de salud bajo condiciones de salud prepagada. No proceder con la DESVINCULACIÓN de 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 014 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN

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: **d06dee0192745c56cfae2c85b68b1f9f9b1789abc2dd5feb9975be2e6421e8a2**

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210036800

