



**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELIN
Medellín, veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintiuno (2021)**

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	MARIBEL PÉREZ GALLEGO
AFECTADA	MARÍA BELEN GALLEGO DE PÉREZ
ACCIONADA	SURA EPS-C
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	No. 05001-40-03-014-2021-00174-00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N. 45
TEMAS Y SUBTEMAS	Derecho a la salud en conexidad con la vida
DECISIÓN	Concede parciamente el amparo constitucional

Procede el Despacho a proferir fallo en el presente trámite de TUTELA, iniciado en esta instancia por MARIBEL PÉREZ GALLEGO con C.C. 21.443.372 como Agente Oficiosa de la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ con C.C. 32.519.365 en contra de E.P.S. SURA-C, por la presunta vulneración al derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida.

I. ANTECEDENTES

1.1.- Supuestos fácticos y pretensiones.- En síntesis, dice la accionante que la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ padece de *"ADENOCARCINOMA DE RECTO INTERIOR, TUMOR MALIGNO EN RECTO"*

Que el 16 de diciembre de 2020, el médico tratante, le ordenó el siguiente servicio: *"LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCOPICA, COLOSTOMÍA ABIERTA Y PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINAL PERINEAL VÍA LAPAROSCOPICA"*

Indica que a la fecha, están autorizadas las órdenes pero no le han realizado el procedimiento por problemas internos entre la EPS y la IPS.

Por lo anterior solicita (i) que se le amparen sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida de la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ (ii) como

consecuencia, que le sea realizado el procedimiento en la Clínica Medellín, donde viene siendo tratada. (iii) y que se le conceda el tratamiento integral.

Por **1.2.- Trámite.** - Admitida la solicitud de tutela contra SURA EPS-C el día 17 de febrero de 2021, se ordenó vincular a la presente acción constitucional a la CLÍNICA MEDELLÍN y al MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – ADRES.

La notificación de la accionada y vinculadas, se realizó a través de mensajes de datos enviados al correo electrónico de las entidades, con constancia de recibo.

1.2.1. Mediante correo electrónico, las entidades CLÍNICA MEDELLÍN y el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL –ADRES, dieron respuesta de la siguiente manera:

1.2.2 EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL –ADRES, explicó que de acuerdo con la normatividad vigente, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la Entidad.

Indicó que es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Que en cuanto al “reembolso” del valor de los gastos que realice la EPS, las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud..

Por lo anteriormente expuesto, solicita al Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos

del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

1.2.3 Por su parte la **CLÍNICA MEDELLÍN**, informó que la no prestación del servicio no es atribuible a la Clínica Medellín, pues se dio por la falta de autorización emitida por la EPS de la paciente.

Aclaran que no es cierto que se han autorizado todos los procedimientos por parte de la aseguradora de la paciente, como lo afirma en la tutela, ya que hace falta las autorizaciones relacionadas con talento humano requerido para llevar a la práctica tan compleja cirugía, y por ser una cirugía tan especial, es necesaria la aprobación por parte de la EPS de un equipo de salud especializado, del cual se informó desde el pasado 3 de febrero, sin embargo, hasta el momento de la notificación de la presente tutela no había sido autorizado por la aseguradora.

Explica que la Clínica Medellín fue notificada de la emisión de la autorización por la EPS SURA, razón por la cual se procedió a agendar el procedimiento para el próximo martes 23 de febrero de 2021, a las 7:15 a.m., cita que fue notificada a la accionante.

1.2.4 SURA EPS-C pese a estar debidamente notificada, guardó silencio, sin ejercer su derecho de defensa y contradicción.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el 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 SURA EPS-C se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de la señora MARÍA BELÉN GALLEGU DE PÉREZ, al no autorizar y realizar el procedimiento denominado *LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA, ANASTOMOSIS*

DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCOPICA, COLOSTOMÍA ABIERTA Y PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINAL PERINEAL VÍA LAPAROSCOPICA” o si por el contrario estamos frente a un hecho superado, por cuanto la accionada dio cumplimiento durante el trámite de la presente acción constitucional.

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 fundamental de la salud. El artículo 49 de la Constitución Política, consagra el derecho a la salud, como parte del derecho a la seguridad social y que se constituye por un lado, como un servicio público de carácter esencial y por otro, como un derecho en cabeza de todas las personas, de carácter prestacional y asistencial, para cuya realización práctica se requiere de desarrollo legal y normativo. Primigeniamente, el derecho a la atención de salud no fue considerado un derecho fundamental autónomo, que pudiese ser protegido a través de la acción de tutela; y tan sólo podía serlo en la medida que su vulneración implicara poner en peligro un derecho fundamental como la vida, la dignidad humana o la integridad personal.

Si bien, el derecho a la salud en todo caso estará atado al derecho a la vida, que sin lugar a dudas, es el derecho fundamental por excelencia, ya que por la existencia del ser es por lo que puede pregonarse la existencia de los demás derechos del hombre, razón por la cual la Constitución Política consagra su protección en el preámbulo y en sus artículos 1, 2 y 11, siendo responsabilidad de las autoridades velar por su protección, debe verse que el derecho a la vida no

involucra sólo la existencia biológica, sino que a ella está vinculada la posibilidad de que las personas desarrollen a plenitud todas sus facultades y funciones orgánicas; es decir, no basta con existir, es necesario que el ser humano esté rodeado de todo aquello que requiere para una subsistencia digna, aspecto éste al que en múltiples oportunidades se ha referido el máximo Tribunal Constitucional, concluyendo que no es sólo el peligro inminente de la muerte el que amenaza el derecho a la vida, sino también cuando ésta no es conservada en condiciones dignas.

Posteriormente, en sentencia T-016 del 22 de enero de 2007, se consideró “artificial” tener que recurrir al criterio de conexidad para poder amparar el derecho constitucional a la salud.

*“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal **para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud**”.* (Negrita para resaltar)

Frente a ello en sentencia T-760 de 2008¹, dicho Tribunal Constitucional puntualizó:

“El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. (...) El Comité [de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] advierte que ‘todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente’, y resalta que se trata de un derecho ampliamente reconocido por los tratados y declaraciones internacionales y regionales, sobre derechos humanos. Observa el Comité que el concepto del ‘más alto nivel posible de salud’ contemplado por el PIDESC (1966), tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado, en tal sentido es claro que éste no está obligado a garantizar que toda persona goce, en efecto, de ‘buena salud’, sino a garantizar “toda una gama de facilidades, bienes y servicios” que aseguren el más alto nivel posible de salud”.

Para allanar todas estas discusiones, la Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, elevando a la categoría de ley el carácter fundamental de este derecho. Es así como en su artículo 2º dispuso perentoriamente: “El **derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera**

1 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

En el mentado texto normativo confluye entonces todo el desarrollo jurisprudencial constitucional erigido alrededor del derecho a la salud desde la promulgación de la Constitución de 1991, destacándose *per se* cómo un derecho fundamental y autónomo, cuya prestación en el servicio para su goce efectivo se funda en los principios de oportunidad, eficacia y calidad.

2.6. El deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la *prestación eficiente* (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

2.7. El derecho fundamental a la salud en sujetos de especial protección constitucional (adulto mayor). Como viene de verse, el derecho a la salud es fundamental y autónomo para todos los ciudadanos colombianos, tal como ha sido reconocido ampliamente por la Corte Constitucional y recientemente por el legislador en la ley 1751 de 2015, no obstante, se ha resaltado que en ciertas hipótesis tal garantía adquiere mayor importancia y preponderancia, de modo que tiene una protección reforzada. Ello, sucede, entre otros, en el caso de **las personas de la tercera edad**; imponiéndose un trato diferencial como desarrollo

del derecho a la igualdad (Art., 13 CN), mandato que impone mayores obligaciones a las autoridades y a los particulares para atender las enfermedades que éstos padezcan.

El máximo Tribunal Constitucional, en reitera jurisprudencia, ha resaltado la especial protección que impone a favor de las personas de la tercera edad los artículos 13 y 46 de la constitución política, ello por cuanto éstas se ven avocadas a *"afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"*², razón por la cual el Estado cuenta con la Obligación remarcada de disponer todos los servicios de salud para garantizarles unas condiciones de vida dignas, al respecto se indicó:

*«Es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, **es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran**»*³. Resalto fuera de texto.

Así, resulta irrefutable la especial protección a la salud del adulto mayor y el estrecho vínculo que une tal derecho con la posibilidad de desarrollar una existencia en condiciones dignas, esta relación igualmente es reconocida por el derecho internacional como bien lo expuso la Corte Constitucional en providencia del año 2007, donde expresó:

*"Esa relación íntima que se establece entre el derecho a la salud y la dignidad humana de las personas de la tercera edad, ha sido también recalcada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (Comité DESC), en su observación general número 14 que, en su párrafo 25 establece: '25. En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general No. 6 (1995), reafirma la importancia del enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atención y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables...'"*⁴

De las normas y jurisprudencia ante citada, resulta evidente la especial protección que el ordenamiento jurídico, tanto internacional como el interno, le dispensa a los adultos mayores cuando del derecho a la salud se habla, haciéndolos sujetos de

² Sentencia T-634 del 26 de junio de 2008, M. P.: Mauricio González Cuervo.

³ Sentencia T-527 de 2006, M. P.: Rodrigo Escobar Gil; T-746 de 2009 y T-1060 de 2012, M. P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴ Sentencia T-1087 de 2007 M.P. Jaime Córdoba Triviño

protección reforzada a fin de garantizarles un ocaso de la vida en condiciones dignas.

2.8. Antecedente normativo del tratamiento del cáncer. La Ley 1384 de 2010, conocida como la Ley Sandra Ceballos, establece las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia precisando lo siguiente:

"ARTÍCULO 1o. OBJETO DE LA LEY. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

ARTÍCULO 2o. PRINCIPIOS. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida, preservando el criterio según el cual la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente."

De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que en Colombia, se debe brindar una atención integral a las personas diagnosticadas con cáncer, por haber sido declarada como una *enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional*, y por lo tanto, se incluye los servicios de **prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo**.

2.9. Sobre el hecho superado. Sobre el particular, en la Sentencia T-665 de 2001; M.P: Clara Inés Vargas Hernández se consideró:

"Lo anterior pone de presente que la situación fáctica que originó la presente acción ya no es actual, es decir que el hecho se ha superado. Por lo tanto, la inmediata y eficaz protección a un derecho fundamental, que es el objetivo primordial de la acción consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política carece de la actualidad. La acción de tutela en ese caso pierde su razón de ser y por ello debe negarse el amparo demandado por sustracción de materia, en razón de la extinción de la amenaza o quebrantamiento del derecho o derechos fundamentales invocados. En consecuencia, en la presente decisión se reitera la jurisprudencia de la Corte Constitucional relativa a la improcedencia de la acción de tutela cuando se está frente a un hecho superado⁵."

⁵ Sobre el tema pueden consultarse las sentencias T-675 y T-677 de 1996, T-041 de 1997, T-085 de 1997, T-225, T-264, T-321, T-522 de 1997, entre otras.

La Corte Constitucional se ha pronunciado en varias oportunidades, con respecto a estos hechos consumados, al respecto veamos lo expuesto en la sentencia T-1100 de 2001:

"En muchas oportunidades⁶ esta Corporación se ha referido al hecho consumado entendido tal fenómeno jurídico como la cesación de la actuación impugnada de una autoridad pública o un particular, lo cual hace entonces que se deniegue la acción incoada pues no existe un objeto jurídico sobre el cual proveer: "Efectivamente, si como lo ha reconocido esta Corporación en diferentes pronunciamientos y se reitera en esta Sentencia, la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, resulta lógico suponer que su efectividad reside en la posibilidad que tiene el juez, en caso de existir la violación o amenaza alegada, de impartir una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho afectado. Pero si, como ocurre en el presente caso, la situación de hecho que produce la violación o amenaza ya ha sido superada, la acción de amparo pierde su razón de ser, pues la orden que pudiera impartir el juez no produce ningún efecto por carencia actual de objeto, resultando improcedente la tutela." (Sentencia T-675 de 1996 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa).

Posteriormente señaló en la Corte en Sentencia T-737/03:

"Tal como ha sido reiterado en múltiples oportunidades por esta Corte, existe hecho superado cuando cesa la acción u omisión impugnada de una autoridad pública o un particular, tornando improcedente la acción impetrada, porque no existe un objeto jurídico sobre el cual proveer.

Así ha señalado que:

"En efecto, la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva y cierta del derecho presuntamente vulnerado o amenazado, lo cual explica la necesidad de un mandato proferido por el juez en sentido positivo o negativo. Ello constituye a la vez el motivo por el cual la persona que se considera afectada acude ante la autoridad judicial, de modo que si la situación de hecho de lo cual esa persona se queja ya ha sido superada en términos tales que la aspiración primordial en que consiste el derecho alegado está siendo satisfecha, ha desaparecido la vulneración o amenaza y, en consecuencia, la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío. Lo cual implica la desaparición del supuesto básico del cual parte el artículo 86 de la Constitución y hace improcedente la acción de tutela..."⁷.

De esta manera, para que se configure el fenómeno jurídico tratado precedentemente, es necesario que el accionado despliegue ciertas acciones

6 Al respecto consultar sentencias T-167/97; T-463/97; T-281/98; T-288/98; T-278/99 entre muchas otras.

7 Sentencia T-519 de 1992, Magistrado Ponente José Gregorio Hernández Galindo.

tendientes a superar la lesión a los derechos fundamentales invocados en la acción de tutela, haciendo que cualquier orden que pueda emitir el juez para la protección de los mismos, sea inocua e innecesaria.

3.1. El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución, la procedencia de la acción contra particulares está sujeta a uno de los siguientes presupuestos:

- a) Que el particular esté encargado de la prestación de un servicio público.
- b) Que el particular afecte grave y directamente un interés colectivo.
- c) Que el accionante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular⁸.

En el caso sub júdice, se tiene probado que la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ padece de *ADENOCARCINOMA DE RECTO INTERIOR*, conforme a la copia de la historia clínica aportada con el escrito de la tutela.

Así mismo, se encuentra probado que su médico tratante, le ordenó la cirugía denominada "*LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPICA, ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCOPICA, COLOSTOMÍA ABIERTA Y PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINAL PERINEAL VÍA LAPAROSCOPICA*"

La CLÍNICA MEDELLÍN en su contestación, informó, que por autorización realizada por la EPS SURA, se programó fecha para el 23 de febrero de 2021, para llevar a cabo el procedimiento que requiere la afectada.

En aras de confirmar lo manifestado por la entidad vinculada, el Despacho procedió a comunicarse con la accionante al número que reportó en el escrito de tutela, donde informó que la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ, ingresó a las 6:00 am a la CLÍNICA MEDELLÍN para que le realizaran el procedimiento, pero que teniendo en cuenta las condiciones de la usuaria y el procedimiento a realizar, debían contar con una cama UCI, las cual no estaba disponible por lo que reprogramaron fecha para el día 25 de febrero de 2021, a las 6:00 am.

En razón de lo anterior, encuentra el Despacho que SURA EPS ha realizado las gestiones necesarias para superar la lesión a los derechos fundamentales de la afectada, por lo que es plausible concluir que no existe una vulneración o amenaza actual al derecho fundamental de la salud por cuanto se finiquitó la causa que dio lugar a interponer la tutela, de allí que debe negarse la presente acción por

⁸ se hace necesario hacer claridad sobre los conceptos de subordinación e indefensión. Es evidente que la subordinación radica en la existencia o mediación de una relación jurídica, mientras que la indefensión supone por el contrario, una situación de hecho. Así de encontrarse cualquiera de dichas situaciones, la acción de tutela será viable y de no advertirse alguna de tales situaciones su inviabilidad será evidente. T-583 de 2011

carencia actual de una violación o amenaza a un derecho fundamental de conformidad con lo exigido en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991.

Sobre el particular, consagra el Art. 24 del Decreto 2591 de 1991, que cuando durante el trámite de la acción de tutela haya cesado la causa de la vulneración de los derechos fundamentales en la medida que la accionada supera la omisión en que había incurrido, podrá declararse superada la vulneración del derecho fundamental que estaba siendo conculcado.

Por último, se le previene a SURA EPS para que no vuelva a incurrir en dilaciones en las atenciones requeridas por la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ, atendiendo que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, y por lo tanto, merece una atención integral y oportuna, a fin de que no se exponga al paciente a consecuencias más gravosas.

Por otra parte, en el escrito de tutela, la accionante también pretende que, mediante sentencia en sede constitucional, el juzgado proceda a ordenar el tratamiento integral, para el cubrimiento de la patología que padece la señora MARÍA BELEN GALLEGO DE PÉREZ, sin necesidad de instaurar nuevas acciones constitucionales para garantizar sus derechos fundamentales.

Por ello, es importante recordar lo antes manifestado en las consideraciones que subraya: *“que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado.”*

Ante lo anterior, la señora MARÍA BELEN GALLEGO DE PÉREZ debe ser considerada como un sujeto de especial protección constitucional, en tanto, que es una persona adulto mayor y padece de una enfermedad catastrófica como es el cáncer, por lo que necesita tratamiento periódico, y por lo tanto, merece una atención integral y oportuna, a fin de que no se exponga a la paciente a consecuencias más gravosas; máxime cuando el legislador colombiano ordenó mediante la Ley 1384 de 2010, **la prestación de todos los servicios que se requieran para prevención del cáncer, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo**, por ello, se ordenará a SURA EPS-C, que autorice los procedimientos y medicamentos que requiera la paciente, para el tratamiento de la enfermedad **ADENOCARCINOMA DE RECTO INTERIOR**, determinado por su galeno. Ello sin tener en cuenta si se tratan de medicamentos, procedimiento y/o servicios NO POS, lo anterior para evitar la concurrencia de un perjuicio irremediable, o lo que es lo mismo, de no retorno.

Cabe anotar que el tratamiento integral se refiere a las citas médicas con médico general o especialista, al suministro de medicamentos, y práctica de exámenes y procedimientos necesarios para el tratamiento de la patología de **ADENOCARCINOMA DE RECTO INTERIOR**.

En consideración a lo anterior, el **JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre del Pueblo y por mandato Constitucional,

III. FALLA

Primero. DECLARAR PARCIALMENTE IMPROCEDENTE la tutela impetrada por MARIBEL PÉREZ GALLEGO como agente oficiosa de la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ, por carencia actual de objeto por hecho superado, según los argumentos antes expuestos.

Segundo: Se previene al representante legal de SURA EPS, que si niega la realización del procedimiento reprogramado para el día 25 de febrero de 2021, a las 6;00 am, serán denunciados penalmente por fraude procesal de acuerdo con el Art. 453 del Código Penal, en la medida que indujo en error al Despacho para obtener una sentencia favorable

Tercero: Ordenar a SURA EPS que garantice el tratamiento integral respecto del **ADENOCARCINOMA DE RECTO INTERIOR** que se le ha diagnosticado a la señora MARÍA BELÉN GALLEGO DE PÉREZ, sin que para ello sea menester examinar si se trata de servicios, medicamentos y/o procedimientos POS o NO POS, el cual deberá ser determinado y prescrito por su galeno para que no constituya una prestación incierta e indeterminada.

Cuarto: NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente a esta misma fecha en que se profiere.

Quinto: De no ser impugnado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez

LRR

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: **0aa734e97aa57ddc1597829404702149cbbb3c993db5eb20953215b3cb78f590**

Documento generado en 24/02/2021 01:40:39 PM