



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, primero (1) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Radicado:	05001 40 03 013 2022 01067 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante:	Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua
Accionado:	EPS Sura
Vinculado	Santa Lucia IPS Especializada Poblado
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 299 Especial: 287
Decisión:	Concede Amparo Constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1. Manifiesta la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua, actuando en nombre propio, que interpone acción de tutela contra EPS SURA para que se le amparen los derechos fundamentales a la salud, los cuales considera le están siendo vulnerados por parte de la EPS, relatando los siguientes hechos:

Indica estar afiliada a la EPS SURA en calidad de cotizante, que fue diagnosticada con **Catarata infantil, juvenil y presenil** y patología de **Queratocono**.

Manifiesta que el día 27 de septiembre de 2022, su médico tratante ordenó procedimiento quirúrgico de Extracción Extracapsular Asistida de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, entre otros) Faco+Lio ojo derecho-Lio Torico.

Que, a la fecha de presentación de la acción, la EPS Sura no ha autorizado la cirugía, toda vez que debe cubrir el costo de los lentes Intraoculares, los cuales no se encuentran incluidos en el POS, estos por valor de \$1.500.000 y no cuenta con solvencia económica para cubrir este costo.

Advierte la accionante, que actualmente se encuentra muy afectada en su salud visual, la cual empeora cada día más, por tal motivo requiere este tratamiento de manera oportuna.

En ese sentido, considera la accionante que la EPS SURA le está vulnerando su derecho a la salud y solicita se ordene a la EPS proceda a realizar los trámites administrativos pertinentes para autorizar y realizar la cirugía de **Extracción Extracapsular Asistida de Cristalino (incluye Facioemulsificación, Laser, Aspiración, entre otro) Facio+Lio ojo derecho-Lio Torico**, de igual forma solicita se ordene tratamiento integral con relación a la patología Catarata infantil, juvenil, presenil y patología de Queratocono

1.2. La acción de tutela fue admitida el día 21 de octubre de 2022 en contra de **EPS SURA**, el despacho consideró pertinente la vinculación por pasiva a la clínica **Santa Lucia IPS Especializada Poblado**, concediéndoles el término de dos (02) días a la accionada y vinculada, para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en el escrito de tutela.

1.3 El día 26 de octubre de 2022, **EPS SURA**, a través de su representante legal judicial, la doctora Ángela María Bedoya Murillo Díaz, dio respuesta a la acción de tutela, manifestando lo siguiente.

En primer lugar, solicita se vincule al trámite constitucional al **Ministerio de Salud y Protección Social** para que explique las razones por las cuales la tecnología en salud NO PBS – MONTURA PARA LENTES - LENTE ESPECIAL (COT)- no aparece en el aplicativo MIPRES.

Indica que el insumo que requiere la accionante MONTURA PARA LENTES - LENTE ESPECIAL (COT) no se encuentran incluidos en el PBS, poniendo de presente el artículo 58 del decreto 5857 de 2018.

Manifiesta la EPS, que con relación a la cirugía de extracción extracapsular de cristalino (incluye facoemulsificación, laser, aspiración, entre otros) está autorizada con orden No. 122814- 1022786700 y programada para el 08 de noviembre de 2022 a las 8:00 am en la Clínica Santa Lucía-sede El Poblado, cita que fue notificada a la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua.

Indica que los lentes solicitados por la accionante no hacen parte de la lista del plan de beneficios en salud PBS por lo que la EPS SURA se ve imposibilitado para su autorización, recordando que el PBS es una lista cerrada la cual contiene de forma explícita las prestaciones que pueden ser objeto de su autorización, advierte que esta tecnología en salud NO PBS MONTURA PARA LENTES - LENTE ESPECIAL (COT), no puede solicitarse por el aplicativo MIPRES, que se encuentra a cargo del Ministerio de salud y protección social.

Manifiesta que El PBS incluye lentes básicos, no incluye de ninguna manera lentes especiales, advierte que ese tipo de insumos deben ser costeados de forma particular por el paciente.

Que, por su parte, no se le ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante y con relación al tratamiento integral aducen que no se ha configurado los presupuestos para declararlo, advierte que no ha existido negligencia por parte de la EPS, pues se han autorizado de manera oportuna los servicios de salud requeridos por la accionante, siempre y cuando cuente con orden médica vigente, En ese sentido, solicita EPS SURA, negar el amparo constitucional solicitado por la accionante y se declare improcedente, por no existir vulneración de derechos fundamentales de la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua.

1.4 Según constancia, la cual obra en expediente (06ConstanciaAccionante) se tomó contacto con la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua, quien manifestó que por parte de EPS SURA se le había notificado que la cirugía fue programada para el día 08 de noviembre de 2022.

1.5 Se deja constancia, la cual obra en archivo 07ConstanciaClinicaSantaLucia que clínica Santa Lucía IPS Especializada

Poblado, no dio respuesta al requerimiento, pese a estar debidamente notificada.

II. COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde a esta Dependencia determinar si la accionada **EPS SURA** está vulnerando los derechos fundamentales alegados por la señora **Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua**, al no garantizarle la prestación de los servicios en salud que requiere en cuanto a la cirugía de Extracción Extracapsular Asistida de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, y otros) y la implantación del lente denominado “FACO+LIO” en su ojo derecho. Así mismo se determinará la procedencia de conceder o no el tratamiento integral para la patología que aqueja a la actora.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, **por sí mismo o por quien actúe a su nombre**, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa. Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, la señora **Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua**, actúa en causa propia, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionada **EPS SURA**, toda vez que es la entidad a la cual se le endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

4.3. DERECHO A LA SALUD.

Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que “*El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a*

cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹.

-A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.4. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-196 de 2018.

² “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-405 de 2017, lo siguiente:

“(...) el principio de continuidad fue consagrado inicialmente en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en el artículo 6° (lit. d) de la Ley 1751 de 2015 que establece que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”. De tal forma, lo ha aplicado este Tribunal bajo el entendido que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En la Sentencia T-760 de 2008 se expuso:

“Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia “(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico- formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica- material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”

En cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

“Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones:

- (i) *porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;*

- (ii) *porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;*
- (iii) *porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario;*
- (iv) *porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;*
- (v) *porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o*
- (vi) *porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”*

Así las cosas, la jurisprudencia ha reconocido cuatro eventos constitucionalmente admisibles para la suspensión del servicio, pero al mismo tiempo ha conferido especial trascendencia al principio de continuidad en salud y a la obligación que tienen las entidades encargadas de materializarlo. Por tanto, les ha vedado la posibilidad de suspender súbitamente la atención habiéndose iniciado los tratamientos o administrado los medicamentos, si como efecto de esta interrupción se vulneran o amenazan derechos fundamentales. Por tal motivo se ha exigido a la institución continuar con la prestación médica hasta tanto el paciente supere la enfermedad o hasta que otra IPS asuma su atención. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.

4.5 DE LA OBLIGACIÓN DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD A AUTORIZAR EL IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (TANTO EL PROCEDIMIENTO COMO EL IMPLEMENTO O DISPOSITIVO), POR HACER PARTE DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Sentencia T 589-08, Magistrado Ponente Dr. Jaime Córdoba Triviño

En lo que toca a la intervención quirúrgica para extracción de catarata, y el implante de lente intraocular, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que se trata de una prestación **incluida** en el plan obligatorio de

salud. La inclusión del procedimiento, se desprende de las consideraciones que a continuación se exponen:

En principio, siguiendo la argumentación de las empresas promotoras de salud, el lente intraocular no haría parte del POS, debido a que (i) el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 (Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS), que establece cuáles son las prótesis que hacen parte del POS no menciona el lente intraocular, y (ii) de acuerdo con el artículo 18 *ibídem*, todos los servicios que no hayan sido expresamente considerados en el Manual, se encuentran excluidos del mismo.

La Corte ha demostrado que esta línea de argumentación no es aceptable, al menos por dos razones:

En la Resolución 5261 de 1994, en el capítulo dedicado a las intervenciones quirúrgicas de oftalmología, se hace referencia explícita al lente intraocular, como sigue:

En consecuencia, el lente intraocular es una prestación expresamente incluida en el POS (cabe señalar que en los códigos 02628 y 02905, no se hace referencia a la implantación del lente, sino a la cirugía más el lente). De acuerdo con el criterio de especialidad en la solución de conflictos normativos y, a partir del principio *pro homine*, o de la interpretación que más favorezca la protección de los derechos humanos, la Corte ha señalado que las inclusiones particulares prevalecen sobre las exclusiones generales.

Aún si se aceptara la interpretación según la cual las disposiciones transcritas de la Resolución 5261 de 1994 hacen referencia únicamente al procedimiento y no al dispositivo médico, en virtud de la subregla jurisprudencial según la cual “cuando un procedimiento, actividad o intervención se encuentra incluida en el POS, se entienden incluidos los insumos necesarios para practicarla”, el lente también se encuentra incluido en el POS.

Por las razones expuestas, la obligación de autorizar y cubrir los gastos derivados de la cirugía de extracción de catarata e implantación de lente intraocular incluido el dispositivo médico, corresponde a las entidades

promotoras de salud, sin que deba concurrir el Estado a su financiamiento a través del Fondo de Solidaridad y Garantía.

4.6 DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitado por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza

el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.”

De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras

administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

Por tanto, es obligación de la entidad prestadora de salud garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, como lo ha manifestado reiteradamente la H. Corte Constitucional, dado que el afectado no tiene el deber de soportar cargas administrativas, las cuales deben ser asumidas por la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado.

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que esta persona afectada padece, y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

4.7. CASO CONCRETO.

De acuerdo con la situación fáctica planteada por la parte actora, se observa que lo señalado por la accionante como hecho vulnerador del derecho fundamental a la salud, es la demora por parte de **EPS SURA** en la autorización y realización de la cirugía de Extracción Extracapsular Asistida de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración entre otro) y Faco+Lio ojo derecho. Indica la accionante que por parte de la EPS se le ha manifestado que dicha cirugía requiere de un lente intraocular el cual debe ser sufragado por el paciente, toda vez que este no se encuentra incluido en el POS, advierte que no cuenta con los recursos económicos para cubrir este tratamiento y su estado de salud cada vez se deteriora más, impidiéndole realizar sus actividades diarias.

Por su parte, **SURA EPS**, en su respuesta de tutela, solicita se vincule al trámite constitucional al **Ministerio de Salud y Protección Social** para que explique las razones por las cuales la tecnología en salud no PBS – montura para lentes - lente especial (COT)- no aparece en el aplicativo MIPRES.

Que con relación a la cirugía de extracción Extracapsular de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, entre otros) está autorizada con orden No. 122814- 1022786700 y programada para el 08 de noviembre

de 2022 a las 8:00 am en la Clínica Santa Lucia-sede El Poblado, pero con relación a los lentes intraoculares, estos no hacen parte de la lista del plan de beneficios en salud PBS y por tanto se ve imposibilitado para su autorización, advierte que esta tecnología en salud no PBS montura para lentes - lente especial (COT), no puede solicitarse por el aplicativo MIPRES, que se encuentra a cargo del Ministerio de salud y protección social y este tipo de insumos deben ser costeados de forma particular por el paciente.

Según constancia que antecede, la cual reposa en expediente (06ConstanciaAccionante) se le comunicó a la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua, por parte de la EPS, cirugía para el día 08 de noviembre de 2022 a las 8:00 am en la Clínica Santa Lucia-sede El Poblado.

La Clínica Santa Lucia no dio respuesta a la acción de tutela, pese a estar debidamente notificada, como consta en archivo (07constanciaClinicaSantaLucia).

Descendiendo al caso concreto y de la prueba obrante en el plenario, se evidencia que la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua cuenta con orden médica prescrita por su médico tratante, la Doctora Andrea Córdoba Echeverri, para cirugía de Extracción Extracapsular Asistida de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración y otros) Faco+Lio ojo derecho, tal como se evidencia en (archivo1, folio9). A la fecha en que se interpone la acción de tutela, la EPS no había autorizado el procedimiento quirúrgico aduciendo que por parte de la paciente debía cancelar el costo del lente intraocular que debía ser implantado.

Ahora bien, por parte de la EPS SURA, en su respuesta a la acción de tutela, solicitó a este despacho, se vinculara al **Ministerio de Salud y Protección Social** para que explique las razones por las cuales los lentes intraoculares no aparecen en el aplicativo MIPRES, sin embargo, es de anotar que por parte de este despacho no se vio la necesidad de la vinculación de este ministerio, en tanto, si bien es cierto, es un ente regulador que determina normas y directrices en materia de temas de salud pública, no es la encargada de autorizar el procedimiento quirúrgico en cuestión, además para esta funcionaria, en sede constitucional, lo realmente relevante es la existencia de una prescripción médica.

Si bien la entidad accionada EPS SURA, autorizó el procedimiento quirúrgico de Extracción Extracapsular de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, entre otros) asignándole como fecha de la cirugía el día 08 de noviembre de 2022, esta entidad promotora de salud dejó en claro que los lentes que necesita la accionante no hacen parte de la lista del plan de beneficios en salud PBS, advirtiendo que ese tipo de insumos deben ser costeados de forma particular por el paciente.

Ahora bien, para efectos de resolver el problema jurídico planteado, este despacho debe indicar que, por parte de la Corte Constitucional, existen varios pronunciamientos con relación al suministro de los lentes intraoculares por parte de las entidades promotoras de salud, en su argumento al momento de negar el insumo, aducen que estos no se encuentran incluidos en el POS.

En sentencia T-475/08, Magistrada ponente Doctora Clara Inés Vargas Hernández, manifiesta lo siguiente, *“la Sala considera que es ineludible señalar que en la Resolución 5261 de 1994, mediante la cual se consagra el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud, se incluye expresamente la cirugía de extracción de cataratas y el suministro del lente intraocular. Así, en su artículo 57, el cual alude a las intervenciones quirúrgicas de oftalmología, se comprende la 02905 Extracción catarata más lente intraocular 20”*.

En ese orden de ideas, no existe justificación constitucional para que la EPS SURA no haya practicado la cirugía a la accionante suministrándole el lente requerido, puesto que cuenta con orden médica prescrita por médico tratante, existiendo entonces una dilación injustificada para la realización de la cirugía.

Así pues, no es de recibo las excusas administrativas esgrimidas por la EPS tutelada para no atender los conceptos médicos, lo cierto, es que no se han efectuado de manera oportuna los trámites administrativos por parte de la EPS para proceder a autorizar y realizar lo ordenado por el médico tratante, lo que puede generar consecuencias en el estado de salud de la afectada.

Es cierto que a partir de la Resolución 1328 de 2016 empezó a funcionar un aplicativo para la prescripción de medicamentos y tratamientos NO POS, sin embargo, es claro que en el hecho de que se presenten problemas en el

acceso y registro en dicho aplicativo, no se puede someter al usuario a la negación del servicio solicitado, el artículo 13 de dicha Resolución expresa lo siguiente:

*“Artículo 13. Imposibilidad de acceso y registro en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. En caso de presentarse circunstancias que imposibiliten el acceso al aplicativo de reporte de prescripción de servicios o tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, o que el servicio o tecnología a prescribir no se encuentra disponible en el mismo, el profesional de la salud tratante deberá hacer la solicitud mediante los mecanismos de prescripción disponibles en el lugar, y este, o la Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá garantizar que dicha solicitud sea enviada y recibida oportunamente por la entidad responsable del afiliado, a través del medio más expedito. Parágrafo 1. La entidad responsable del afiliado no se podrá negar a recibir las solicitudes que se generen por la imposibilidad de acceso y registro en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, y por lo tanto deberá suministrarlas dentro de los plazos previstos en esta Resolución Parágrafo 2. La entidad responsable del afiliado verificará la ausencia del servicio o tecnología en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, e informará al Ministerio de Salud y Protección Social para que este proceda a realizar la actualización correspondiente. En caso de verificar que el servicio o tecnología prescrito sí se encuentra disponible en el aplicativo, la entidad responsable del afiliado informará de ello al profesional de la salud tratante o a la Institución Prestadora de Servicios de Salud para que procedan con el registro de la prescripción de forma inmediata, **sin que ello sea una condición para la prestación del servicio o tecnología.** Parágrafo 3. **En ningún caso la prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento del aplicativo o por la prescripción realizada mediante los mecanismos disponibles en el lugar donde esta se realice.”***

En suma, lo que se busca entonces es que el usuario no vea truncado su acceso a los procedimientos o servicios prescritos por el profesional de la salud, por trámites administrativos, los que deben ser solucionados por el prestador del servicio, en este caso la EPS.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos de la accionante, en consecuencia, se ordenará a EPS SURA en conjunto con Clínica Santa Lucia, que adelante las gestiones administrativas necesarias para que se materialice la práctica del procedimiento oftalmológico de Extracción Extracapsular de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, entre otros) que se encuentra programado para el día 08 de noviembre de 2022 a las 8:00 am en la Clínica Santa Lucia-sede El Poblado, garantizando la implantación del lente denominado “FACO+LIO”, en el ojo derecho de la señora Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua.

Ahora bien, este despacho considera pertinente conceder tratamiento integral respecto a la patología Catarata infantil, juvenil y presenil y patología de Queratocono que aquejan a la señora **Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua**, por cuanto se trata de una patología determinada y prioritaria, además, como la accionante se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de la patología que dio lugar a la interposición de la acción, a fin de evitar que se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que “en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley”. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales del afectado.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales de la señora **Luis Fernanda Gutiérrez Paniagua** los cuales están siendo vulnerados por **SURA EPS**, y la **Clínica Santa Lucia**, por lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: Ordenar a EPS SURA, en conjunto con la **Clínica Santa Lucia IPS Especializada Poblado**, para que adelante las gestiones administrativas necesarias para que se materialice la práctica del procedimiento oftalmológico de Extracción Extracapsular de Cristalino (incluye Facoemulsificación, Laser, Aspiración, entre otros) que se encuentra programado para el día 08 de noviembre de 2022 a las 8:00 am en la Clínica Santa Lucia-sede El Poblado, garantizando la implantación del lente denominado “FACO+LIO”, en el ojo derecho de la señora **Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua**.

TERCERO: Conceder el tratamiento integral que se derive de la patología **Catarata infantil, juvenil y presenil y patología de Queratocono** que padece la señora **Luisa Fernanda Gutiérrez Paniagua**, estén o no dentro del PBS y siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención al paciente.

CUARTO: Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co. en horarios de lunes a viernes de 08:0 am a 05:00 pm. En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

EJQ

Firmado Por:
Paula Andrea Sierra Caro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 013 Oral
Medellin - Antioquia

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: **54410bcb4d89233c9e610dd96f6d6998fd2796658ec663af5ed38de8e09e026**

Documento generado en 01/11/2022 08:15:55 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>