



## JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, trece (13) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

<b>Radicado:</b>	05001 40 03 013 <b>2021 00849</b> 00
<b>Procedimiento:</b>	Acción de tutela
<b>Accionante (s):</b>	Myriam Estela Betancur Henao
<b>Afectada (s)</b>	María Otilia Henao de Betancur
<b>Accionado (s):</b>	EPS Sura y otros
<b>Tema:</b>	Del derecho fundamental a la salud
<b>Sentencia</b>	General: 195 Especial: 191
<b>Decisión:</b>	Concede parcialmente amparo constitucional

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

### I. ANTECEDENTES

Relató la accionante que su madre, la señora María Otilia Henao de Betancur, tiene 82 años de edad, se encuentra afiliada a la EPS Sura en calidad de beneficiaria y fue diagnosticada con “ *IAMNST - Infarto Agudo al Miocardio sin Elevación ST*”.

Manifestó la actora que, el día 30 de noviembre de 2020, la afectada sufrió un infarto al miocardio y fue atendida en la Clínica Las Américas, en el cual le brindaron una atención oportuna frente al tratamiento médico requerido, sin embargo, a la misma, pese a que le han realizado diferentes exámenes especializados, a la fecha no se le ha podido estabilizar la hipertensión, porque no se ha emitido un diagnóstico específico para llevar a cabo el tratamiento adecuado.

El día 3 de agosto de 2021, la señora María Otilia Henao de Betancur, sintió dolor en el pecho y fue trasladada a urgencias a la Clínica Cardio Vid, donde le brindaron la atención inmediata, no obstante, al solicitar la orden para hospitalización la EPS Sura la niega para ese centro de Salud y ordena el

traslado de la paciente para la Clínica Las Américas, lo cual generó un impacto negativo en el estado de salud de la agenciada.

Indicó la tutelante que, la EPS Sura no tiene un argumento válido para negar la atención en salud requerida por su madre en la Clínica Cardio vid, donde posiblemente con un grupo interdisciplinario puedan hallar la falla cardiaca que aqueja la salud de su madre y, además, porque tiene conocimiento que la EPS tiene convenio con dicho centro asistencial.

Pese a ello y contra la voluntad de la afectada y sus familiares, la misma fue trasladada a la Clínica Las Américas en una ambulancia, donde el conductor brindó un trato inhumano y todo generado por la orden de traslado de la EPS, quien no tiene la facultad de asignar el centro asistencial en el cual se prestan los servicios en salud, sino que es la paciente quien tiene la libertad de escoger la IPS donde quiera ser atendida.

Por lo expuesto, considera la accionante que se está vulnerado los derechos fundamentales a la salud, a la vida y la seguridad social, de su madre, pues la negativa de la EPS de permitir la atención en salud en la Clínica Cardio vid, pone en riesgo la salud de la misma y por lo tanto, le solicita al Juzgado, le ordene a la EPS, la atención en salud de la señora María Otilia Henao de Betancur, en la Clínica Cardio vid, que es la entidad especialista en afecciones cardiacas y además se brinde todo el tratamiento integral derivada del infarto agudo al miocardio.

**1.2.** La acción de tutela fue presentada y admitida el 4 de agosto de 2021, contra **EPS Sura**, se ordenó vincular por pasiva a la **Clínica Las Américas y Clínica Cardio vid** y se negó la medida provisional. La accionada y vinculas fueron notificadas mediante correos electrónicos y se les concedió el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora.

**1.3. La EPS Sura**, remitió escrito indicando que la señora María Otilia Henao de Betancur, se encontraba afiliada al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de la EPS, en calidad de beneficiaria y tiene derecho a cobertura integral.

Respecto a la solicitud de cambio de institución para el manejo de la patología, indicaron que en la Clínica Las Américas a la usuaria se le

brindaron todos los servicios para la especialidad requerida y es allí donde cuentan con los conocimientos de su historial clínico, mientras que, en el Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María, no tiene ningún seguimiento, así como tampoco cuenta con convenio con dicha IPS.

Precisó la EPS que, inicialmente autorizó los servicios médicos en urgencias en la Clínica Cardio vid, sin embargo, al momento de la notificación de la hospitalización por la patología coronaria, procedieron con la remisión para la Clínica Las Américas, donde tienen convenio actual. Además, la Clínica Las Américas, es idónea y cuenta con todos los servicios médicos necesarios para el tratamiento del diagnóstico de la paciente y en ningún momento se le ha negado la atención en salud.

Reiteraron que la IPS Clínica Cardio vid, no está adscrita a la red de prestadores de la EPS, razón por la cual es imposible brindarle las atenciones médicas requeridas en dicha institución.

Frente al tratamiento integral, manifestaron que no se configura los presupuestos para la declaratoria del mismo, ya que no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuento a la autorización de los servicios requeridos por el paciente. Adujo que, un fallo integral abarca situaciones no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori, por lo que se estaría tutelando derechos nuevos y distintos a los que inicialmente estudió el juez de tutela.

Conforme a lo anterior, la EPS solicitó se declarara improcedente la acción de tutela por no existir vulneración alguna a los derechos fundamentales de la usuaria.

Por su parte la **Clínica Las Américas**, le informó al Despacho que, la paciente estaba afiliada a la EPS Sura en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria. Respecto a la evolución de la patología, indicaron que, desde noviembre de 2020, la clínica le ha brindado la atención en salud tanto en urgencias como en las consultas periódicas de revisión que se le han ordenado, tendientes a recuperar la Salud de la afectada. Y si bien, la Clínica Cardio Vid es una institución especializada en enfermedades cardiacas, también lo es que, la Clínica Las Américas tiene una capacidad de atención en la unidad de cardiología para los pacientes remitidos desde las EPS con las que tienen convenios.

Manifestó la accionada que, insistir en el traslado de la paciente, implica poner en riesgo su estado de salud y no se cumpliría con el objetivo de la presente acción.

Por lo expuesto, le solicitaron al Juzgado cesar la acción en contra de la Clínica, ya que no han vulnerado ningún derecho de la paciente, pues desde su remisión le han brindado todas las atenciones en salud por ella requeridas.

-la **Clínica Cardio vid**, indicó dentro de su contestación que no le constaba ninguno de los hechos expuestos, ya que solo hacen referencia a la EPS Sura. Adujo que, el legislador a través del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, había establecido la libertad de escogencia y permitía la participación de diferentes entidades que ofrecieran la prestación del servicio de salud y los usuarios tendrían la libertad de elegir entre ellas, cuando ello fuera posible según las condiciones de oferta del servicio, sin embargo, si bien la libertad de escogencia es una faceta del derecho a la salud, también lo es que, la jurisprudencia ha reiterado que esa libertad de escogencia de la IPS solo es posible entre las IPS con las que la EPS tiene convenio, por lo tanto es un derecho de doble vía, conforme a la sentencia T-171 de 2015.

Reiteraron que, según las reglas propias del Sistema General de Salud, está en cabeza de la EPS, el suministro de todos los servicios en salud, medicamentos, procedimientos y tecnologías estén o no incluidas en el PBS, necesarios para el restablecimiento o tratamiento de la enfermedad de un paciente, conforme ello, la IPS CardioVid no es la obligada a prestar los servicios, medicamentos, procedimientos y tecnologías estén o no incluidas en el PBS, cuando estos no tienen previa autorización ordinaria o extraordinaria de la EPS, sin embargo, una vez ordenados por el médico general o especialista tratante, estos se convierten en obligación para la EPS, quien debe buscar su autorización y financiación conforme a las reglas propias del Sistema General del Salud, suministrando a los pacientes, sin perjuicio de que se autorice ordinaria o extraordinariamente para ser prestado por la Clínica CardioVid.

Indicaron además, que se oponía a la prosperidad de las pretensiones de la acción de tutela, ya que la Clínica Cardio Vid, no estaba vulnerado los derechos fundamentales de la afectada y no es la responsable del suministro de los servicios médicos que no sean autorizados por la EPS o que no sean

financiados directamente por los pacientes y sus familiares, sino que es responsabilidad de la EPS afiliadora, para que a través de su red de prestadores propia o bajo alguna modalidad de contratación para prestar las atenciones médicas que requieran sus afiliados.

## **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 le está vulnerando los derechos fundamentales a la afectada, al negarle la remisión a la Clínica Cardio Vid, que es institución especializada en el tratamiento de enfermedades cardíacas. De igual forma, se determinará la procedencia de la tutela para ordenar el tratamiento integral.

## **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.** 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.

La agencia oficiosa en la acción de tutela encuentra su fundamento constitucional en el artículo 86 de la Carta, el cual establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentran amenazados, podrá interponer acción de tutela a través de un representante o en nombre propio; así mismo, el Decreto 2591 en el artículo 10 reitera lo anterior y dispone que se podrán agenciar derechos ajenos “cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa”.

Cuando la acción de tutela es interpuesta por intermedio de agente oficioso, la jurisprudencia constitucional ha señalado los siguientes elementos normativos: (i) el agente oficioso debe manifestar que está actuando como tal; (ii) del escrito de tutela se debe poder inferir que el titular del derecho está imposibilitado para ejercer la acción de tutela, ya sea por circunstancia físicas o mentales; (iii) la informalidad de la agencia, pues esta no implica que deba existir una relación formal entre el agente y los agenciados; (iv) la ratificación de lo actuado dentro del proceso.

Los dos primeros elementos, es decir la manifestación del agente y la imposibilidad de la agenciada para actuar son constitutivos y necesarios para que opere esta figura. El tercer elemento es de carácter interpretativo y el cuarto que versa sobre la ratificación, se refiere cuando el agenciado ha realizado actos positivos e inequívocos, esta actitud permite sustituir al agente.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, se evidencia que Myriam Estela Betancur Henao, manifestó que actúa como agente oficioso de su madre María Otilia Henao de Betancur, quien, por sus problemas de salud y edad, no puede actuar en causa propia, por lo que se considera que su hija está legitimada en la causa por activa para presentar esta acción constitucional. Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionada y vinculadas, toda vez que son las entidades a las cuales se les endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la 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”<sup>1</sup>”*.

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 2015<sup>2</sup> 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”<sup>3</sup>.<*

*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.

---

<sup>1</sup>C. Const., T-196 de 2018.

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

<sup>3</sup> 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).

**4.4 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<sup>4</sup>, 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<sup>5</sup> que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada 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.*

*Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.*

*Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3°, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

---

<sup>4</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>5</sup> Artículo 11.

*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 “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”<sup>6</sup>, 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<sup>7</sup>, 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<sup>8</sup>, 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<sup>9</sup> ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”*

---

<sup>6</sup> Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>7</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>8</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>9</sup> Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

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.”

**4.5 DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA EN EL ÁMBITO DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:** Este derecho se encuentra consagrado en el numeral 3.12 del artículo 153 de la ley 100 de 1993, el cual preceptúa que *“El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo”*.

Por su parte, el literal g del artículo 156 de la citada ley establece que *“Los afiliados al sistema elegirán libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones de la presente Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas.”*

De lo anterior, se colige que el derecho a la libertad de escogencia dentro del Sistema General De Seguridad Social En Salud no es absoluto, pues esta escogencia se circunscribe a la oferta brindada por la EPS elegida por el usuario.

Por otro lado, es preciso mencionar lo establecido en el numeral 5 del artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, el cual indica que:

*“La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de*

*servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.*

*La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos.”*

Ahora bien, sobre este tópico la Corte Constitucional ha manifestado en su sentencia 745 de 2013 que: “ (...) *el principio de libertad de escogencia, característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, no es solo una garantía para los usuarios sino que es un derecho que debe ser garantizado por el Estado y todos los integrantes del sistema. De tal modo que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía, pues en primer lugar, es una facultad de los usuarios para escoger tanto las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud, como las IPS en las que se suministrará la atención en salud y en segundo lugar, **es una potestad de las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno***<sup>10</sup>” (resalto del Juzgado).

Asimismo, la Corte ha indicado en la sentencia T 476 de 2016, que el aludido derecho no es absoluto, toda vez que cuenta con una serie de limitaciones:

**“(...) la libertad de escogencia no es un derecho fundamental absoluto, en la medida en que está circunscrito a la existencia de contrato o convenio vigente entre la EPS accionada y la IPS requerida, esta libertad puede ser limitada en términos normativos, por la regulación aplicable; y en términos fácticos, por las condiciones materiales de recursos y entidades existentes, esto es, por ejemplo, en el marco de los contratos o convenios suscritos por las EPS**<sup>11</sup>”.

*“(...) la ley también ha dispuesto razonablemente que la libertad que tienen los usuarios de escoger la entidad también está limitada por cuatro condiciones: i) que exista un convenio entre la E.P.S. del afiliado y la I.P.S.*

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-745 de 2013 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, Sentencias T-881 de 2002, T-423 de 2007, T-420 de 2001 y T-126 de 2010, entre otras.

*seleccionada (artículo 14, numeral 5º, del Decreto 1485 de 1994); ii) que los cambios de instituciones prestadoras sean solicitados dentro de las I.P.S. que tengan contrato con la E.P.S. (artículo 179 de la Ley 100 de 1993)<sup>12</sup>; iii) que la I.P.S. respectiva preste un buen servicio de salud y garantice la prestación integral del mismo (parágrafo 1º del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007 y, iv) que el traslado voluntario de EPS se haga a partir de un (1) año de estar afiliado a esa EPS (artículo 14, numeral 4º, del Decreto 1485 de 1994)”.*<sup>13</sup>

**4.6 CASO CONCRETO.** En el presente caso, la señora Myriam Estela Betancur Henao, en calidad de agente oficiosa de su madre María Otilia Henao de Betancur; solicitó la protección de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados por la EPS Sura, al no autorizar la atención médica en la Clínica Cardio Vid, la cual es una institución especializada en tratar enfermedades cardíacas y por haber realizado la remisión a la Clínica Las Américas.

Por su parte la **EPS Sura**, indicó que la Clínica Cardio Vid, no tiene convenio vigente con la EPS, pero que en la actualidad la afectada estaba siendo atendida en la Clínica Las Américas, dado que es allí donde conocen la historia clínica de la paciente y además la entidad es idónea y cuenta con todos los servicios médicos necesarios para el tratamiento del diagnóstico de la afectada, a quien, en ningún momento se le ha negado la atención en salud.

La **Clínica Las Américas**, informó que la paciente había sido atendida en la clínica y le se habían brindado las atenciones en salud, tanto en urgencias como en las consultas periódicas de revisión que se le habían venido ordenando, tendientes a recuperar su Salud. Precisaron que la entidad tenía la capacidad de atención en la unidad de cardiología para los pacientes remitidos desde las EPS con las que tienen convenios.

Y la **Clínica Cardio vid** manifestó que, no estaban vulnerado los derechos fundamentales de la afectada y no era la responsable del suministro de los servicios médicos que no eran autorizados por la EPS o que no fueran financiados directamente por los pacientes y sus familiares, sino que era

---

<sup>12</sup> En la sentencia T-238 de 2003, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, la Sala Segunda de Revisión dijo que las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios (...) siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones.

<sup>13</sup> Sentencia C-1158 de 2008.

responsabilidad de la EPS afiliadora, a través de su red de prestadores propia o bajo alguna modalidad de contratación para prestar las atenciones médicas que requieran sus afiliados.

Conforme a lo anterior y de acuerdo a los hechos narrados y pruebas adosadas por las partes en la solicitud de tutela, el Despacho encuentra probado lo siguiente:

La afectada es una adulta mayor de 82 años de edad, que padece entre otros de *“infarto agudo de miocardio sin otra especificación, anginia de pecho no especificada e hipertensión esencial (primaria).”*, conforme se desprende de las historias clínicas aportadas por las partes.

De igual manera, se encuentra acreditado que la afectada el día 3 de agosto de 2021, presentó fuerte dolor en el pecho y fue llevada por sus familiares a la Clínica Cardio Vid, donde fue atendida en urgencias, sin embargo, al ordenarse la hospitalización de la misma, la EPS ordenó su remisión a la Clínica Las Américas. Asimismo, se observa que, con anterioridad a esta hospitalización, la señora María Otilia Henao, había estado siendo atendida tanto, en urgencias como en consultas con especialistas, a fin de tratar sus afecciones, por parte de la IPS Clínica de Medellín.

Conforme a lo expuesto, encuentra el Juzgado que el servicio de salud no ha sido transgredido en el presente evento, toda vez que la EPS Sura no se ha negado a atender a la señora María Otilia Henao de Betancur, para tratar las diversas patologías cardíacas que presenta, tal como se demuestra en los documentos allegados por parte de la accionante y de la Clínica Las Américas, donde se pueden observar las diferentes consultas con médicos especialistas a las que ha asistido la afectada, por lo tanto, a la agenciada se le han prestado todos los servicios en salud para recuperar su salud. Además, la misma se encuentra hospitalizada recibiendo todas las atenciones necesarias, tal y como se observa de la historia clínica de ingreso aportada por la Clínica Las Américas, de ahí que no se logra verificar un perjuicio irremediable que haga pensar en la acción constitucional como el medio idóneo para la defensa de la agenciada.

Ahora bien, en el presente caso y como se indicó anteriormente, lo pretendido por esta vía es la autorización y remisión de la señora María

Otilia Henao de Betancur, a la Clínica Cardio Vid, a fin de tratar sus problemas cardiacos, frente a lo cual es pertinente anotar lo siguiente:

Si bien, los usuarios tienen derecho a escoger la IPS en las cuales consultar, existen dos circunstancias a considerar: i) que exista un convenio entre la EPS del afiliado y la IPS seleccionada; requisito que en el caso concreto no se cumple; ya que la EPS manifestó que no tenía convenio vigente con la Clínica Cardio Vid, y ii) que la IPS respectiva preste un servicio de salud que garantice la prestación integral y de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios, requisito que tampoco se cumple, ya que tal como lo indica la EPS, la Clínica Las Américas, cuenta con los profesionales idóneos y las instalaciones necesarias para tratar a las diversas patologías cardiacas que padece la paciente.

En ese sentido y de cara a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, no resulta viable obligar a la EPS a prestar servicios de salud en una IPS con la que no tiene un contrato vigente. Como se señaló, la libre escogencia no es absoluta y por lo tanto la usuaria no puede pretender ser atendida en instituciones que no hacen parte de la red de contratación de la EPS. Esto en modo alguno resquebraja los derechos fundamentales de la afectada, dado que como se ha insistido, la escogencia de IPS no es absoluto y la entidad prestadora de servicios de salud sólo está obligada a facilitar los servicios médicos con su red de contratación. Por lo tanto, no hubo violación al derecho a la salud y la vida en condiciones dignas por parte de la EPS Sura.

Finalmente, ha de concederse el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, teniendo en cuenta los diagnósticos de la señora María Otilia Henao de Betancur, con el fin de garantizar la continuidad en el servicio de salud, y evitar así que tenga que interponer nuevas acciones de tutela ante una eventual negativa a la prestación del servicio como en este caso ocurrió, relacionado con las patologías denominadas “*infarto agudo de miocardio sin otra especificación, anginia de pecho no especificada e hipertensión esencial (primaria).*”

Consecuente con lo anterior, se le ordenará a EPS Sura, que garantice la prestación del tratamiento integral, siempre y cuando el médico tratante lo considere necesario para el pleno restablecimiento de la salud de la afectada, o para mitigar las dolencias que le impidan llevar una vida en

mejores condiciones, el mismo comprende todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para diagnóstico y el seguimiento de la enfermedad, objeto del presente trámite, sin que para ello sea menester examinar si se trata de servicios, medicamentos y/o procedimientos incluidos o no en el Plan de Beneficios, el cual deberá ser determinado y prescrito por su galeno para que no constituya una prestación incierta e indeterminada.

## 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. Primero. Negar** la acción de tutela presentada por la señora **Myriam Estela Betancur Henao**, quien actúa como agente oficiosa de su madre **María Otilia Henao de Betancur**, frente a la **EPS Sura y respecto al traslado a la Clínica Cardio Vid**, por lo indicado en la parte motiva de esta providencia.

**Segundo. Conceder el tratamiento integral**, a la señora **María Otilia Henao de Betancur** el mismo comprende todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento del estado de salud o aminorar las dolencias de la afectada con respecto a *“infarto agudo de miocardio sin otra especificación, anginia de pecho no especificada e hipertensión esencial (primaria).”*

**Tercero. Notificar** a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico [cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co). 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**

2

**Firmado Por:**

**Paula Andrea Sierra Caro**  
**Juez**  
**Civil 013 Oral**  
**Juzgado Municipal**  
**Antioquia - Medellin**

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

Código de verificación:

**9ce804f8cc533e7ac9fd24b21cffbafd760c7a90a05aacdbb4828bf9b75cb116**

Documento generado en 13/08/2021 01:35:31 p. m.

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