



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, nueve (9) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Radicado:	05001 40 03 013 2021 01318 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante	Mario León Benítez Porras
Accionado	Coosalud Eps
Vinculados	Departamento de Antioquia- Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Clínica Orlant y la Clínica Soma
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 311 Especial: 302
Decisión:	Concede amparo constitucional

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

I. ANTECEDENTES

1.1. Manifestó el accionante que, se encuentra afiliado al régimen subsidiado en la EPS Coosalud. Manifiesta que presentó una ablación cardiaca en abril de 2020, debido a ello, estuvo 22 días entubado, generándole un granuloma en la garganta, por lo que debieron realizar una traqueotomía, con ocasión ello, fue diagnosticado con **“Obstrucción Subglótica y Otras Enfermedades de las Cuerdas Vocales”**

Sostiene que, debido a sus patologías, inició tratamiento con el especialista en otorrinolaringología en la Clínica Orlant, con el doctor White Burgos, quien le ordeno varios exámenes, con el fin de impermeabilizar de manera progresiva, realizando resecciones endoscópicas e inyecciones. Aduce para el día 2 de septiembre de 2021, estuvo en cita con el especialista, quien le ordenó **Resección Endoscópica de Lesión en Faringe e Inyección en**

Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte vía Endoscópica Prioritario, no obstante, al momento de tramitar la autorización para el servicio de salud requerido, la EPS lo remite para valoración por otorrino en la Clínica Soma, debido al cambio de IPS, elevó un derecho de petición, solicitándoles que no le cambiaran de IPS, sin embargo, le fue informado que estos si podían realizar dicho cambio de entidad.

Indica que acudió a la cita con el especialista en la Clínica Soma, el 23 de noviembre del año que avanza, para lo cual, le fue ordenado implante o sustitución de dispositivo traqueobranquial vía endoscópica y valoración por primera vez por especialista en otorrinolaringología, a pesar de ello, nuevamente su EPS, autoriza todo para el Hospital San Vicente Fundación, perdiendo toda la continuidad del tratamiento que llevaba iniciado en la Clínica Orlant, por el especialista White, quien informó que dicho procedimiento era prioritario, a pesar de ello, han transcurrido dos (2) meses, y su tratamiento se encuentra suspendido.

1.2. La acción de tutela fue admitida el 29 de noviembre de 2021, contra la EPS Coosalud y se vinculó por pasiva al Departamento de Antioquia-Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Clínica Orlant y a la Clínica Soma, para lo cual se les concedió el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por el actor, igualmente se concedió la medida provisional consistente en la realización del procedimiento **Resección Endoscópica de Lesión en Faringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte vía Endoscópica Prioritario**.

1.3. El Departamento de Antioquia- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por intermedio de la abogada para asuntos legales de la Secretaria, doctora Sandra Milena Franco Bermúdez, en el termino de traslado, se pronunció frente a los hechos de la presente acción de tutela y manifestó que si bien le asiste razón al accionante en su reclamación, es igualmente cierto que, la competencia de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, tiene asignado unas funciones

específicas contenidas en la Ordenanza Departamental 20200080002567 del 5/11/2020.

En lo referente al presente asunto, se tiene una falta de legitimación por pasiva, en tanto que la entidad, es ajena a la violación de los derechos fundamentales del actor, este último, afirma de manera categórica, que quien vulnera sus derechos fundamentales, es Coosalud EPS, lo anterior, se desprende que una vez consultada de datos única de afiliados ADRES, se tiene que el accionante Mario León Benítez Porras, hace parte del régimen subsidiado en salud y figura como activo en Coosalud EPS, por ende, los servicios médicos que requiera el usuario son competencia de esta entidad, donde figura actualmente afiliado.

Manifiesta que, la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, no es la entidad competente para darle trámite a la petición realizada por el actor, en tanto que esto corresponde únicamente a Coosalud EPS, por medio de su red de prestadores de servicios con las que tenga contrato, la cual se encarga de organizar la forma, mecanismos a través de los cuales sus afiliados y sus beneficiarios puedan acceder de manera integral y continua a los servicios de salud requeridos.

Finalmente destaca que, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, no es una EPS, ni IPS, en tanto que son un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental, entre sus funciones está la de garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el Departamento de Antioquia. Por lo anterior, solicita sea desvinculada de la presente acción de tutela, por no ser la entidad que vulnera los derechos fundamentales del actor.

1.4. Coosalud EPS, inicialmente emitió respuesta a la acción de tutela por intermedio del señor Ramón Botero Jiménez, en su calidad de Gerente de la EPS, manifestando que, una vez validó su sistema de información, se pudo evidenciar que, actualmente **Mario León Benítez Porras,** se encuentra afiliado a Coosalud EPS.

En relación a la solicitud elevada, esto es frente a la **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica**, indica que, Coosalud EPS no tiene relación contractual con la Clínica Orlant, por lo tanto, se inició el proceso en el Hospital San Vicente Fundación para manejo integral y valoración por la especialidad de otorrinolaringología, programándose con dicha especialidad, cita para el 1 de diciembre de 2021, asistiendo de manera efectiva el accionante.

Adicionalmente, en escrito radicado el 3 de diciembre del año en curso, allegó un alcance a su pronunciamiento inicial, informando que, luego de la cita con el especialista en otorrinolaringología, le fue ordenado por el especialista la práctica de una **Tomografía de Cuello y Laringe**, la cual fue, asignada para el día 3 de diciembre de 2021 y cita de **Laringología** para el 15 de diciembre de 2021.

Igualmente expone que, en relación frente a la programación del procedimiento de **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe**, la cual es requerida por el usuario, depende del criterio medico de los especialistas que se encuentran tratando su patología en el Hospital San Vicente de Paul.

Finalmente, solicita se desvincule de la presente acción constitucional por no existir vulneración a los derechos fundamentales invocados por el accionante, proceder con el archivos de las diligencias.

1.5. Los vinculados Clínica Orlant y la Clínica Soma, no se pronunciaron frente a los hechos y pretensiones incoados en la acción de tutela, a pesar de estar debidamente notificados, por lo que se dará aplicación al Artículo 20 del decreto 2591 de 1991.

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, está vulnerando los derechos fundamentales alegados por la afectada, al no programar de manera inmediata Resección Endoscópica de lesión en laringe e inyección en pliegue vocal lateral con material inerte vía endoscópica, ordenado por el médico tratante. Así mismo, se determinará la procedencia 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.

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 misma 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, el señor **Mario León Benítez Porras**, 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 Coosalud**, toda vez que es la entidad a la cual se le 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”¹.*

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

¹C. Const., T-196 de 2018.

“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. DERECHO A QUE LAS ENTIDADES RESPONSABLES GARANTICEN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE SE REQUIERAN, CON CALIDAD, EFICACIA Y OPORTUNIDAD. La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-195 de 2010:

“Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran, es decir, aquellos indispensables para conservar la salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o la

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).

dignidad. En ese sentido, las empresas prestadoras de salud (del régimen contributivo y subsidiado), están en el deber de garantizar dicha prerrogativa sin importar si los servicios requeridos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido”

Por consiguiente, “si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.”⁴

Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera - incluido en el POS – haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional⁵. En ese sentido, cuando “el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”⁶

De forma similar, esta Corporación ha enfatizado en que los servicios de salud que se presten a los usuarios deben ser de calidad. Para las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, respetar ese derecho, supone, por ejemplo, que a la persona no le sea suministrado un medicamento o realizado una intervención de mala calidad, que desmejore su salud.⁷

⁴ Sentencia T-760 de 2008

⁵ Sentencia T-085 de 2007. En este caso se decidió que “(...) la prestación del servicio de salud a los usuarios del SGSSS debe ser oportuna y eficiente, pues ello garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan -como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.”

⁶ Sentencia T-760 de 2008.

⁷ En la sentencia T-597 de 1993, por ejemplo, la Corte tuteló el derecho a la salud de un niño al que se le habían generado afecciones de salud, producto de un servicio médico mal practicado, y la posterior omisión para enmendar el yerro.

Estos conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud, comprenden entre muchos aspectos, el principio de integralidad, el acceso al servicio libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos y el principio de continuidad.

El principio de integralidad, desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha sido asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante. Al respecto ha dicho esta Corporación que “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente⁸ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁹

Igualmente, se ha aplicado en situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio goza de diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

⁸ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

⁹ Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

Es importante resaltar que este principio 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”¹⁰

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, esa Corporación ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio.

La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta¹¹. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente¹² el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

¹⁰Sentencia T-760 de 2008

¹¹ 12 Sentencias T-635 de 2001, T-614 de 2003, T-881 de 2003, T-1111 de 2003, T-258 de 2004, T-566 de 2004

¹²Ver entre otras, las sentencias T-059 de 1997, T-515 de 2000, T-746 de 2002, T-685 de 2004, T-143 de 2005, T-764 de 2006, T-662 de 2007, T-1138 de 2008 y T-122 de 2009.

Este derecho, no sólo protege el derecho a mantener el servicio sino que también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo, en consonancia con lo dispuesto en las observaciones generales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, salvo que el cambio de las condiciones de acceso al servicio tenga como (i) finalidad garantizar el disfrute del nivel más alto de salud posible de la persona, (ii) no constituya una afectación injustificada del principio de progresividad del derecho a la salud ni afecte el contenido esencial de los postulados de accesibilidad y calidad; y (iii) no implique una barrera que impida específicamente el acceso del paciente”.

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

La corte Constitucional se pronunció al respecto a este tema en Sentencia T-028 de 2017 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo), se expuso lo siguiente:

“Los anteriores pronunciamiento fueron recogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015¹³, allí el legislador reconoció la salud como un 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 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 poblacional¹⁴ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada

¹³ “Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”

¹⁴ Artículo 11.

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 a 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.

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”¹⁵, 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 2015¹⁶, 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

¹⁵ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

¹⁶ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

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 2015¹⁷, 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 Corporación¹⁸ 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.”

¹⁷ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

¹⁸ 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 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 el accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

4.6 CASO CONCRETO. En el caso bajo análisis, se tiene que el señor **Mario León Benítez Porras**, quien actúa en causa propia, solicita la protección de sus derechos fundamentales, los cuales considera vulnerados por la EPS Coosalud, al no autorizarle y programarle el procedimiento **Resección Endoscópica de Lesión en Faringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte vía Endoscópica Prioritario**, que fuera ordenado por el médico tratante.

La vinculada Departamento de Antioquia- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, en respuesta a la acción de tutela, argumenta que la responsabilidad de garantizar la prestación efectiva de los servicios en salud que requiere el accionante, recaen en la EPS Coosalud, por lo que solicita que se declare improcedente la acción de tutela en lo que a ella corresponde.

Por su parte la EPS Coosalud, indicó que, respecto a la **resección endoscópica de lesión en laringe e inyección en pliegue vocal lateral con material inerte vía endoscópica**, manifiesta que, no tiene relación contractual con la Clínica Orlant, por lo tanto, iniciaron el proceso en el Hospital San Vicente Fundación para manejo integral y valoración por la especialidad de otorrinolaringología, programándose con dicha especialidad, cita para el 1 de diciembre de 2021, asistiendo de manera efectiva el accionante; igualmente agregó, que luego de la valoración, se le ordeno la práctica de una **Tomografía de Cuello y Laringe**, la cual fue, asignadas para el día 3 de diciembre de 2021 y se le asignó cita de **Laringología** para el 15 de diciembre de 2021.

Respecto al procedimiento de **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe**, la cual es requerida por el usuario, depende del criterio medico de los especialistas que se encuentran tratando su patología en el Hospital San Vicente de Paul.

Conforme a lo anterior, el Despacho trató de comunicarse con el accionante Mario León Benítez Porras, no obstante, el número celular referido en la demanda de tutela, se encontraba apagado, sin que pudiera verificar, lo informado por la EPS Coosalud. Lo anterior conforme secretarial que antecede.

Bajo este contexto, esta dependencia judicial, advierte que si bien, la EPS procedió a remitir al accionante al Hospital San Vicente de Paul, y luego de ser valorado por la especialidad de otorrinolaringología, se le ordenaron la práctica de una **Tomografía de Cuello y Laringe**, asignada, para el día 3 de diciembre de 2021 y cita de **Laringología** para el 15 de diciembre de 2021, no es menos cierto que, la EPS ha realizado una actitud renuente frente a la práctica efectiva de los servicios de salud, generando con ello, una dilación injustificada en los servicios de salud del paciente, dado que las pretensiones objeto de la demanda tutela, se encuentran encaminadas para la realización del procedimiento de **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica**, la cual, había sido ordenada por el médico tratante, a pesar de ello, la EPS accionada, ha remitido al afectado a diferentes IPS, impidiendo entonces la prestación efectiva de los servicios de salud, lo que constituye un hecho que además de comprometer la eficiencia del servicio público de salud, conlleva indudablemente a la vulneración de derechos fundamentales.

Para el presente caso, se encuentra que, de la prueba documental arrojada al plenario, se constata que, para el día 2 de septiembre del año en curso, el especialista en otorrinolaringología de la Clínica Orlant, doctor Alfonso White Burgos, ordenó al paciente la realización del procedimiento **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica**, con carácter

prioritario, tal como se evidencia a folio 15 y 17 del archivo 01TutelasyAnexos del expediente digital, de esta manera, atendiendo al concepto científico del médico tratante, era obligación de la EPS Coosalud, gestionar la autorización y materialización del servicio de salud requeridos por el accionante, debido a ello, fue el profesional de cabecera, quien de acuerdo a su criterio científico médico, definió la procedencia del tratamiento medico requerido por el paciente, a fin de finiquitar los problemas de salud que padece el actor.

De esta forma, se puede colegir, que en atención a lo prescripto por el médico tratante, esta funcionaria judicial, no puede ir en contravía de lo ordenado por el profesional del salud, en tanto que se itera, es el profesional de la salud, quien de acuerdo a la condición del paciente prescribió lo requerido por el accionante, de esta manera, no existe justificación para que la EPS Coosalud, actué en contravía de lo ordenado por el médico tratante, en tanto que al remitir al actor a una IPS diferente, cada vez que se le prescribe un servicio médico y posteriormente debe el actor, iniciar todo su tratamiento, ante esta situación, también se vislumbra la vulneración de los derechos fundamentales, en tanto que no se le garantiza la prestación eficiente, oportuna de los servicios de salud.

Conforme a lo anterior, es la EPS Coosalud, la entidad que incumplió las obligaciones establecidas en las normas legales que sobre seguridad social en salud se encuentran vigentes, al no garantizarle a su afiliado, la programación oportuna de la realización del procedimiento de **Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica** y que fue prescrita por el médico tratante adscrito a la EPS, para el tratamiento de la enfermedad diagnosticada. Por lo que, para el Despacho no es de recibo la negligencia que ha demostrado la EPS frente al injustificado retardo para realizar las atenciones médicas requeridas, máxime que esto afecta la Salud y vida de la paciente.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos fundamentales de la parte accionante, y en consecuencia, se ratificará la medida provisional decretada en el auto admisorio de la tutela y se ordenara a la EPS Coosalud, que de

manera inmediata, si aún no lo ha hecho, proceda autorizar y materializar del servicio de salud de **“Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica”**.

Asimismo, se concederá el tratamiento integral vinculado con los diagnósticos **“Obstrucción Subglótica y Otras Enfermedades de las Cuerdas Vocales”**, por cuanto se trata de unas patologías determinadas, y además, como el 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.

Se ordenará la desvinculación del **Departamento de Antioquia-Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Clínica Orlant y la Clínica Soma**, pues no se denota comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales de la actora. Corolario de lo expuesto, el amparo constitucional deprecado será concedido

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. Tutelar los derechos fundamentales del señor **Mario León Benítez Porras**, los cuales están siendo vulnerados por la **EPS Coosalud**.

Segundo. Ratificar la medida provisional concedida mediante la providencia calendada el 29 de noviembre de 2021, en la cual se admitió la acción de tutela.

Tercero. Ordenar a la EPS Coosalud, que de manera inmediata, si aún no lo ha hecho, proceda autorizar y materializar el servicio de salud de **“Resección Endoscópica de Lesión en Laringe e Inyección en Pliegue Vocal Lateral con Material Inerte Vía Endoscópica”**, que requiere el señor **Mario León Benítez Porras**, en los términos prescritos por su médico tratante.

Cuarto: Conceder el **tratamiento integral** que se derive de las patologías **“Obstrucción Subglótica y Otras Enfermedades de las Cuerdas Vocales”**, que padece el señor **Mario León Benítez Porras**, siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención a la paciente.

Quinto: Desvincular de la presente acción al Departamento de Antioquia-Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Clínica Orlant y la Clínica Soma.

Sexto: Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación; de no ser impugnada dentro de esta oportunidad se remitirá a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

PAULA ANDREA SIERRA CARO
JUEZ
PZR

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:

48d63b926ba7587d8aa72c4fa6145f098fe4b6eba6d61848e7811aa9fa
35f5a0

Documento generado en 09/12/2021 11:32:38 AM

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