

Constancia Secretarial. Medellín, 17 de febrero de 2021, se realiza llamada al número celular 302.404.52.58, se entabla conversación con el accionante señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO, quien luego de informarle el motivo de la llamada indica que fue contactado por EPS SURA a través de llamada telefónica y vía mensaje de texto a fin de informarle sobre la autorización del examen por el peticionado ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS, el día de hoy se tomaron las muestras para el mismo, y le indicaron que como el examen se realiza en el exterior, se debe esperar unos días para obtener el resultado, si no recuerda mal, dado que por su enfermedad ha tenido varios problemas con este tema, son alrededor de cinco días, para obtener el resultado.

Así mismo de manera inicial se realizó llamada al número 302.416.47.37, al número del agente oficioso señor JUAN CAMILO MARULANDA ARANGO quien no respondió en esa oportunidad, pero momento después devolvió la llamada, y ante el tema en cuestión indicó que de manera efectiva el día de hoy se tomó la muestra para el examen, la cual debe ser enviada al exterior para su procesamiento, sin embargo, él considera que a la fecha aún no se practica de manera efectiva el examen ordenado a su hermano, por lo que solicita se ordene el mismo en la sentencia.

DIANA CAROLINA PELAEZ GUTIERREZ
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO JUZGADO DECIMOSEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, diecisiete (17) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Tutela No. 042
Accionante	Juan Camilo Marulanda Arango
Afectado	Álvaro Herney Martínez Arango
Accionado	EPS Sura
Vinculados	Dr. Omar Buritica, Neurólogo Clínico; Clínica Soma; Hospital Pablo Tobón Uribe; Clínica Ces; Instituto Neurológico de Colombia; Clínica Antioquia; Centro de Inmunología y Genética CIGE; Instituto Colombiano del Dolor INDOCOL; Grupo de Investigación en Genética Aplicada GIGA; Adres
Radicado	05001 40 03 016 2021 00132 00
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia No. 042 de 2021
Decisión	Hecho superado. Niega y concede otras pretensiones. Termina desacato

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta entre las partes de la referencia, con fundamento en el artículo 86 de nuestra Carta Política, Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

I. ANTECEDENTES

1.1 Fundamentos fácticos de la acción y pretensiones.

Expone el agente oficioso que su representado, su hermano ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO tiene 28 años de edad, se encuentra afiliado a EPS SURA en calidad de cotizante.

Explica que desde finales del año pasado se viene visto afectado por una grave enfermedad que los médicos no han podido diagnosticar; presenta síntomas de movimientos bruscos e involuntarios, pérdida de fuerza en sus extremidades y cambios de comportamiento, los cuales han generado que no pueda realizar las tareas más básicas.

Los médicos de EPS SURA, el único tratamiento que han ordenado es el suministro de calmantes que lo mantienen totalmente sedado.

A finales del año pasado acudió por urgencias al Hospital Pablo Tobón Uribe, donde el médico neurólogo indico que un posible diagnostico es ENFERMEDAD DE HONTITONG, sin embargo, EPS SURA, no permite que esta entidad ordene el estudio genético necesario para determinarla o descartarla.

El medico neurólogo de EPS SURA, indica que él no tiene el diagnostico ya expuesto, que tiene es otra cosa, pero no ordena ni exámenes ni medicación alguna.

Ante la desesperación, el día 02 de febrero de 2021, se acudió de manera particular a médico especialista en neurología en movimientos anormales, quien ordeno la práctica del examen denominado ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS, medicamentos para tratar de controlar los síntomas, y le expidió incapacidad por 30 días.

Afirma que su hermano no se encuentra en capacidad para trabajar, pero en EPS SURA, a pesar de solicitar ser incapacitado, y presentar incapacidad dada por medico particular tratante, indican que no es posible, simplemente por el sistema no lo permite, y lo más grave, es

que no se han esmerado por determinar un diagnóstico y tratar el mismo.

Asevera que su hermano no es capaz de trabajar, situación que ha sido corroborada por su empleador, EPS SURA, no lo incapacita, lo cual sustituirá el salario que estaría percibiendo de no encontrarse en esta situación, por lo que se encuentra a la merced de la caridad.

1.2. Trámite de la acción e intervención de los accionados y vinculados.

Presentada la acción constitucional referida, se admitió por esta judicatura, se ordeno como medida provisional que EPS SURA, procediera *forma inmediata, a autorizar y realizar lo ordenado por el médico particular tratante, esto es: **ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS;** ordenado por el médico particular tratante al señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO*, se dispuso la vinculación del Dr. Omar Buritica, Neurólogo Clínico; Clínica Soma; Hospital Pablo Tobón Uribe; Clínica Ces; Instituto Neurológico de Colombia; Clínica Antioquia; Centro de Inmunología y Genética CIGE; Instituto Colombiano del Dolor INDOCOL; Grupo de Investigación en Genética Aplicada GIGA; Adres y se ordenó la notificación a las accionadas y vinculadas para que ejercieran su derecho de defensa y contradicción.

1.3. EPS SURA

Notificado en debida forma de manera inicial que el accionante ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO se encuentra afiliada al PBS de EPS SURA en calidad de cotizante por parte de SARAH MARIA JIMENEZ ISAZA desde el día 11/08/20 con pagos al día y aporta sobre 1 salario mínimo y tiene DECHO A COBERTURA INTEGRAL.

Indica que el accionante tiene las siguientes ordenes autorizadas por parte de EPS sura: CONTROL NEUROLOGO (A), CONSULTA MEDICO GENERAL NO PROGRAMADA, CONSULTA NEUROLOGO (A) - MOVIMIENTOS ANORMALES, PAQUETE CICLO INICIAL (76 SESIONES) PROGRAMA INDEPENDENCIA Y AUTONOMIA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD

Respecto de la solicitud de autorización de examen médico denominado ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS, expone que el examen en cuestión fue ordenado por médico de la CLÍNICA SOMA, cita que fue de manera particular, aclarando que la Clínica Soma, no hace parte de la red de atención ambulatoria de la EPS en Neurología, razón por la cual no se puede autorizar el servicio médico que solicita el paciente, este debe ingresar a la red de atención de EPS Sura.

Al validar el sistema de información se evidencia que el paciente se encuentra en manejo de neurología desde el año pasado con controles periódicos. A la fecha el paciente de acuerdo al criterio médico de los especialistas tratantes no ha sido remitido para la atención médica que dio origen a esta acción de tutela.

Hace énfasis en que este caso en concreto fue revisado en la mesa de genética para el caso se tiene la siguiente observación: *"se considera pertinente que el paciente pase por junta médica, dado que es poco frecuente, muy poco frecuente ver un paciente con enfermedad de Huntington tan joven, puesto que la edad de aparición de esta enfermedad es por encima de los 45 años"*.

En virtud de lo anterior y en aras de darle continuidad al tratamiento del señor Álvaro, este cuenta con orden generada en el sistema para evaluación por neurólogo de movimientos anormales del 26 de enero de 2021 bajo radicado número 932-827049800 a nombre de Nueromédica. Paciente programado para el día martes 09 de febrero de 2021 a las 10:00 am con el profesional Mauricio Rueda, con el fin de que el paciente ingresara a la red de EPS Sura y el profesional determinara la necesidad del estudio ordenado por su médico particular, la consulta se realizará presencial dentro de la clínica oftalmológica de San Diego. Cita que se le notificó al señor CAMILO MARULANDA hermano del Sr. ALVARO en el celular 3024164737, quien manifiesta que entiende información y agradece llamada.

Cita a la cual el paciente asistió y el neurólogo conceptuó:

"Álvaro tiene síntomas que iniciaron hace 6 meses con movimientos involuntarios de cuello y MMSS de tipo coreico, de instalación subaguda, en aprox. un periodo de un mes Función

hepática, TSH, VDRL; Hierro sérico, Ferritina, Normales. resonancia magnética cerebral: Normal. Ceruloplasmina 26 Se indicó haloperidol gotas, está tomando 5 gotas cada noche, 0.5 mg con mejoría parcial de síntomas. No tiene cobre en orina de 24 horas. No tiene estudios inmunológicos. AP: Consumo de marihuana. No otros psicoactivos. AFlr. No refiere antecedentes familiares con síntomas similares. HPyS. Trabaja como domiciliario. EF: PA 130/70 RsCsRs RsRs Normales. PC Normales, sin limitación en movimientos extra oculares, movimientos coreicos de gravedad y patrón bastante variable. Marcha contaminada por los mismos movimientos. RMT 0+, fuera y coordinación normal. Los síntomas de Álvaro fueron de comienzo subagudo, con resultados de estudios realizados hasta el momento negativos. La expresión semiológica es sugestiva de trastorno funcional, sin embargo, **se solicitan estudios diagnósticos complementarios. Se remite a Neuropsiquiatría. Plan. Cobre en orina de 24 horas. ANAS, C3 C4, AntiDNA.**

Con respecto al estudio molecular para enfermedad de Huntington conceptuó que:

*“Al parecer existía la inquietud por solicitar prueba genética para corea de Huntington. No se consideró este test por la ausencia de antecedentes familiares, esta enfermedad es de patrón autosómico dominante por lo que necesariamente existiría algún familiar afectado. Si se tratara de una mutación nueva existiría una expansión CAG no muy pronunciada que estaría en contra del inicio de síntomas a los 28 años. Por otro lado, el curso subagudo de los síntomas no sugiere este diagnóstico, así como la resonancia normal, la ausencia de deterioro cognitivo y la ausencia de manifestaciones extraoculares. Finalmente, la expresión fenotípica variable tampoco está de acuerdo con este diagnóstico. **Por las anteriores razones no se consideró el test genético.***

Sin embargo, al tratarse de una orden dada como medida provisional y de acuerdo a la apertura de incidente de desacato, el cual obliga a EPS Sura a autorizar el estudio solicitado por el médico particular del paciente, informa que la Compañía procedió a autorizar dicho examen el

día miércoles 16 de febrero de 2021 mediante consecutivo de orden No. 932-831577200 direccionado al prestador AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S.

Así mismo, se programó al usuario, toma de muestra de sangre para el martes 17 de febrero en la sede Comfama Bello, cita a la cual el paciente debe acercarse al laboratorio en el transcurso del día hasta las 5:00 pm, toda vez, que el examen no requiere de ayuno.

Por lo tanto, el prestador AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S. se comunicó con el usuario, le notificó de manera oportuna las recomendaciones para la toma de la muestra del examen y le hizo envío de la autorización al correo electrónico alvaromar3428@hotmail.com la cual debe presentar el día de la cita.

1.4. HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

Una vez notificado, informa que el joven ALVARO HERNEY MARTINEZ ARANGO es un paciente de 28 años que estuvo hospitalizado en esa Institución desde el 18 al 21 de septiembre de 2020 con atención por la especialidad de neurología. Tiene antecedentes de policonsumo de sustancias psicoactivas: cannabis con patrón de dependencia y abuso de cocaína.

En dicha fecha el paciente consultó por presentar cuadro subagudo-crónico (1 a 2 meses de evolución) de movimientos anormales hiperkinéticos, irregulares, que se asemejan a corea. Por ello, se realizó IRM cerebral contrastada, sin ningún hallazgo anormal. Además, se realizaron estudios metabólicos e infecciosos que salieron también normales por lo que se excluyó origen epiléptico. Se consideró posibilidad de continuar estudio ambulatorio en la red de su asegurador por su condición clínica.

Al alta se solicitó evaluación por neurología, por toxicología, incapacidad por 30 días y se explicaron signos de alarma para consultar al servicio de urgencias.

Posteriormente el paciente reingresó por el servicio de urgencias el 29 de septiembre del 2020 consultando por dolor en cuello, vómito oscuro y continuidad en los movimientos anormales; fue valorado en triage

encontrando estabilidad hemodinámica por lo que el médico de urgencias lo direccionó a continuar su atención en la red autorizada de su asegurador.

Después de esto el joven Martínez Arango no ha reingresado a esta Institución.

Finalmente, informamos al Despacho que el examen ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS que solicita el accionante no fue ordenado por un profesional del Hospital.

1.5. INSTITUTO COLOMBIANO DEL DOLOR - INCODOL

Expone que el señor Álvaro Herney Martínez Arango, fue atendido en el Instituto colombiano del Dolor SAS, el pasado 30 de septiembre del 2020, en el servicio de urgencias, donde le fueron ordenados: exámenes de laboratorio, ayudas diagnosticas, se le colocaron medicamentos intravenosos y se procedió a remitir a la especialidad de otorrinolaringología.

1.6. CLÍNICA CES

Debidamente notificada, informa que el joven Álvaro Herney Martínez Arango, tuvo evento clínico, así:

Ingreso al servicio de urgencias el 15 de julio de 2019, y fue remitido a la especialidad de otorrinolaringología, y se le diagnostico desviación del tabique nasal. El 18 de julio de 2019, fue sometido a procedimiento quirúrgico, siendo revisado por la misma especialidad el 22 y el 30 de julio de 2019, día en que dio de alta.

Luego el 21 de agosto de 2020, fue atendido por luxación del maxilar.

Después el 27 de noviembre de 2020, fue atendido por presentar heridas den los dedos de la mano, derivado de un accidente de trabajo.

1.7. CLÍNICA ANTIOQUIA

Expone que se presenta una falta de legitimación por pasiva, toda vez que las pretensiones van dirigidas a las realización de ayudas diagnósticas y consultas que no se practican o se tienen contratadas con esa IPS, circunstancia que obliga a la EPS de afiliación del actor a brindarle una institución que tenga la posibilidad de llevarlas a cabo.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

2.1. Competencia

Es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela y emitir el correspondiente fallo, con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991.

2.2. Problema jurídico

Corresponde a esta Judicatura mediante el presente proveído dar respuesta a los siguientes problemas jurídicos.

- ¿Vulnera la EPS accionada los derechos fundamentales a la salud y la vida digna del señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO por el hecho de no haber proporcionado la ayuda diagnóstica ordenada por médico no adscrito a su red prestadores? O por el contrario, se está en presencia de un hecho superado?

- ¿Es llamada la EPS tutelada a proporcionar el tratamiento integral a la parte pretensora para la patología que la aqueja?

- ¿Es procedente, ordenar a la EPS accionada, proceda con la autorización y pago de incapacidades otorgadas por un médico no adscrito a su red prestadores?

Para dar resolución a los anteriores interrogantes, es menester citar los siguientes precedentes jurisprudenciales en la materia para ulteriormente aplicarlos al caso concreto.

2.3. Sobre el derecho fundamental a la salud

El artículo 48 de la Constitución Política define a la seguridad social como *"un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley"*, y lo describe como un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional.

De igual forma el artículo 49 de dicha normatividad dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que el mismo debe garantizarse a todas las personas.

Así las cosas, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, asignar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

Cabe recordar que la salud como derecho, deberá ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; dado que este actualmente ostenta la categoría de derecho fundamental autónomo a voces de los artículos 1º y 2º de la Ley 1751 de 2015, el cual, comprende, además, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, en aras de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción. Siendo importante destacar, conforme lo previsto el artículo 6º de la normatividad antes citada, que el derecho a la salud incluye también los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

A partir de lo anterior, ha dicho nuestra máxima interprete constitucional en la sentencia T-121 de 2015 que, *"más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes,*

pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.”¹

En lo que atañe a los principios vinculados con la realización del derecho a la salud -y desde su ámbito legal- se destacan, entre otros, el de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad².

¹ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 contempla que: “a) *Universalidad*. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) *Pro homine*. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) *Equidad*. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) *Continuidad*. 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;

e) *Oportunidad*. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) *Prevalencia de derechos*. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

2.4. La naturaleza de la acción de tutela y el hecho superado

De acuerdo con el Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela se instituyó a favor de toda persona, cuando uno o varios de sus derechos constitucionales fundamentales han sido quebrantados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, en casos especialmente determinados.

Lo especial del amparo constitucional es su naturaleza subsidiaria, puesto que para no suplantar los medios judiciales existentes debe operar únicamente cuando el sistema jurídico no haya previsto otros medios de defensa, o si analizadas las circunstancias, las vías procesales resultan ineficaces, no idóneas o puramente teóricas para lograr la protección del derecho invocado, sobre la base de la "*urgencia con que se requiere la orden judicial o para evitar un perjuicio irremediable*"³.

De otro lado, considerando que el objeto de la referida acción constitucional recae sobre la protección a una vulneración a un derecho

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección".

3 Sentencias C-1225 de 2004, SU 1070 de 2003, T-1670 de 2000, T-225 de 1993, T- 698 de 2004

fundamental, la misma carece de objeto cuando ha cesado la vulneración del derecho fundamental, bien porque antes de instaurarse la acción de amparo ya fue superado o porque lo fue durante el trámite de la misma. Al respecto ha dicho la Corte Constitucional:

"Sin embargo, hay ocasiones en las que el supuesto de hecho que motiva el proceso de tutela se supera o cesa, ya sea (i) antes de iniciado el proceso ante los jueces de instancia o en el transcurso del mismo o (ii) estando en curso el trámite de revisión ante esta Corporación.

En efecto, esta Corporación ha dispuesto que en la hipótesis en la que se presente el fenómeno de carencia actual de objeto, el juez de tutela debe proferir un fallo de fondo, analizando si existió una vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se solicita y determinando el alcance de los mismos, con base en el acervo probatorio allegado al proceso."⁴

De tal manera, en la acción de tutela, el juez debe determinar si en el caso en concreto, efectivamente se puede predicar la existencia de un hecho superado, pues de ser así la acción impetrada perdería su razón de ser.

2.5. Tratamiento integral

En asuntos de salud en la mayoría de los casos no basta un solo procedimiento o medicamento para recuperarse, sino que en muchos eventos es necesario incluir un conjunto de tratamientos médicos para garantizar la salud de la persona, razón por la que se habla actualmente de una atención integral en salud, por cuanto ella garantiza *"el suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso"*⁵.

Así, el tratamiento integral pretende que las actividades presentes y futuras relacionadas con una patología sean prestados de manera oportuna, necesaria y suficiente al afectado, para de esta manera

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 439 de 2010

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 1133 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

alcanzar no solo su recuperación física sino también en su dignidad o, en el caso tratarse de una enfermedad incurable, no privar al damnificado de las alternativas y paliativos que ofrece actualmente la ciencia moderna para hacer más decorosa su existencia.

Específicamente ha señalado la Corte Constitucional que, *"la atención y el tratamiento a que tienen 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, 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 en la ley."*⁶

Conforme a lo anterior y para que las personas afectadas por cuenta de una negligente prestación del servicio en salud obtengan una clara garantía de continuidad en sus tratamientos, es que se torna imperativo acceder en algunos casos al denominado *"tratamiento integral"*, para de esta manera evitar que los pacientes tengan que interponer nuevas acciones de tutela por cada evento y servicio requerido dentro de una misma patología diagnosticada.

2.6. Sobre el derecho a la seguridad social y a la expedición de incapacidades médicas

La Constitución Política estableció, en su artículo 48, que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable, el cual se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Sin embargo, dicho derecho al ser parte de los derechos sociales, económicos y culturales, tiene un carácter prestacional, razón por la cual deben atenderse ciertos supuestos con fin de mantener el equilibrio financiero del sistema.

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado en sentencia C 227 de 2004 que:

"De igual manera la seguridad social se encuentra prevista en la Constitución como un derecho económico y social (C.P. art. 48). En

⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 970 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

virtud de tal reconocimiento, la jurisprudencia constitucional ha señalado que en cuanto a su naturaleza jurídica el mismo se identifica como un derecho prestacional⁷. Ello es así, por una parte, porque todas las personas tienen el derecho de exigir un conjunto de prestaciones a cargo de las entidades que integran el sistema de seguridad social, no solamente dirigidas a garantizar los derechos irrenunciables de las personas, sino también a obtener una calidad de vida acorde con el principio de la dignidad humana⁸, y por la otra, porque para asegurar su efectiva realización, se requiere -en la mayoría de los casos- acreditar el cumplimiento de normas presupuestales, procesales y de organización, que lo hagan viable y, además, permitan mantener el equilibrio económico y financiero del sistema⁹.¹⁰

Dentro del sistema de seguridad social están contempladas varias prestaciones sociales, entre las cuales se encuentra el reconocimiento de las incapacidades, las cuales están previstas como un auxilio económico a aquellos afiliados que han tenido una pérdida de capacidad temporal y, en consecuencia, no pueden desarrollar su oficio habitual.

El artículo 206 de la Ley 100 de 1993 estableció que "[Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157 el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto."

A su vez, el artículo 157 de dicha ley, establece que todo colombiano participará en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en condición de afiliados o de vinculados.

⁷ Véase, entre otras, las sentencias: T-102 de 1998, T-560 de 1998, SU-819 de 1999, SU-111 de 1997 y SU-562 de 1999.

⁸ Sentencia C-432 de 2004. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

⁹ Sentencia C-227 de 2004. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. En el mismo sentido ver la síntesis efectuada en la Sentencia C-111/06 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia C-543 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis.

Dicho precepto, dispone que los afiliados son de dos tipos: (i) los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo y (ii) los afiliados al sistema mediante el régimen subsidiado. Los primeros son aquellos que se encuentran vinculados a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos, son las personas que no cuentan con la capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización.

Del mismo modo, el Decreto 806 de 1998¹¹, en el artículo 26, señaló que:

"[Serán afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Como cotizantes:

a) Todas aquellas personas nacionales o extranjeras, residentes en Colombia, vinculadas mediante contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas, incluidas aquellas personas que presten sus servicios en las sedes diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país;

b) Los servidores públicos;

c) Los pensionados por jubilación, vejez, invalidez, sobrevivientes o sustitutos, tanto del sector público como del sector privado. En los casos de sustitución pensional o pensión de sobrevivientes deberá afiliarse la persona beneficiaria de dicha sustitución o pensión o el cabeza de los beneficiarios;

d) Los trabajadores independientes, los rentistas, los propietarios de las empresas y en general todas las personas naturales residentes en el país, que no tengan vínculo contractual y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos

¹¹ Por medio del cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.

mensuales sean iguales o superiores a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes;

e) Los cónyuges o compañeros(as) permanentes de las personas no incluidas en el Régimen de Seguridad Social en Salud de conformidad con lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y que reúnen alguna de las características anteriores. La calidad de beneficiado del cónyuge afiliado a sistemas especiales, no lo exime de su deber de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos de la Ley 100 de 1993.

2. Como beneficiarios:

Los miembros del grupo familiar del cotizante, de conformidad con lo previsto en el presente decreto.”

El artículo 28 de dicho decreto, dispuso cuáles eran los beneficios a los que tienen derecho los afiliados cotizantes al régimen contributivo, así:

"a) La prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de que trata el artículo 162 de la Ley 100 de 1993;

b) El subsidio en dinero en caso de incapacidad temporal derivada por enfermedad o accidente ocasionados por cualquier causa de origen no profesional.

c) El subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad.

Los pensionados cotizantes y los miembros de su grupo familiar que no estén cotizando al sistema recibirán únicamente las prestaciones contempladas en el literal a) del presente artículo.”

Tal como ha quedado establecido, el reconocimiento de las incapacidades, dentro del régimen contributivo, ya sea por enfermedad común o por accidente de trabajo, solo le es reconocido a los afiliados cotizantes, más no a los afiliados beneficiarios, pues se presume que al ostentar dicha calidad, según la normatividad sobre la materia, están

imposibilitados para cotizar al sistema y, por tanto, obtener de éste las prestaciones sociales que contempla.

La jurisprudencia de la Alta Corporación ha señalado que "*[En los casos de incapacidad laboral por enfermedad general o accidente común, se deben hacer las siguientes precisiones:*

Concepto de incapacidad: "*Se entiende por incapacidad el estado de inhabilidad, física o mental, de un individuo que le impide desempeñar temporalmente su profesión u oficio habitual. Comprende el subsidio económico que la EPS o ARP reconoce al trabajador afiliado cuando presenta esta situación*".

¿Quién debe asumir el pago de la incapacidad?

En las incapacidades de origen común.

Si la incapacidad es igual o menor a tres días, la misma será asumida directamente por el empleador. Así lo establece el Decreto 1406 de 1999, que en su artículo 40 – Parágrafo-1º, prescribe lo siguiente:

"Serán de cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado. En ningún caso dichas prestaciones serán asumidas por las entidades promotoras de salud o demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las cuales se encuentren afiliados los incapacitados".

(...)

*Cuando la incapacidad de origen común es superior a 4 días e inferior a 180 días, el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la misma recaen en cabeza de la EPS a la cual se encuentra afiliado el trabajador.*¹²

Para hacer efectivo el reconocimiento del auxilio económico derivado de la incapacidad, en los casos en los que ésta supera los dos días, las EPS

¹² Corte Constitucional, sentencia T-468 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

cuentan con un procedimiento específico. Aun cuando cada entidad de salud tiene su propia formalidad, en los eventos de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad se contempló la transcripción del certificado expedido por el médico.

La transcripción es considerada como *"el acto mediante el cual un funcionario competente, traslada al formato único oficial la incapacidad o licencia ordenada por médico u odontólogo tratante en ejercicio legal de su profesión pero no adscrito al ISS" o EPS. "Este hecho debe registrarse en la historia clínica del paciente, anexando a ésta, los documentos que soportan el acto."*¹³

Antes de la entrada en vigencia del Decreto 19 de 2012¹⁴, el afiliado incapacitado debía acercarse a la EPS correspondiente, para transcribir la incapacidad expedida por su médico tratante. Una vez obtenido el documento oficial de la EPS, debía allegarlo a su empleador para que este hiciera efectivo el pago de la incapacidad. Luego, el empleador recobraba a la entidad promotora de salud respectiva.¹⁵

El Decreto 19 de 2012¹⁶, en su artículo 121, dispuso:

"El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento."

Dicho artículo, liberó a los afiliados incapacitados del trámite de la transcripción del certificado de incapacidad, trasladándolo al empleador. Ahora, el trabajador tramita la incapacidad directamente con el empleador y éste debe hacer efectivo el pago. Luego, el empleador debe radicar o transcribir dicha incapacidad ante la EPS

¹³ Resolución 2266 de 1998 del Instituto de Seguros Sociales, por medio de la cual *"se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias de Maternidad en el Instituto de Seguros Sociales."* Artículo 17.

¹⁴ *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."*

¹⁵ <http://www.cooimeva.com.co/publicaciones.php?id=36723>

¹⁶ El Decreto 19 de 2012 entró en vigencia el 10 de enero de 2012.

correspondiente, para hacer efectivo el recobro de lo pagado al trabajador.¹⁷

3. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.

De las pruebas que obran en el expediente, se constata que el señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO, se encuentra afiliado a la EPS SURA, razón por la que le asiste el derecho de exigir a ésta la prestación de su servicio de salud.

De allí que instaura la acción de tutela por considerar que la entidad accionada ha vulnerado sus derechos fundamentales, al no practicar el procedimiento ordenados por el médico particular especialista particular, denominado: ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS, por lo que solicitó dada la gravedad de los síntomas, y la ausencia de un diagnóstico, como medida previa la realización de tal examen.

Este Despacho, poniendo de presente la fundamentalidad del derecho a la salud, los principios que gobiernan su prestación, y el derecho al diagnóstico oportuno, accedió a tal medida previa, sin perjuicio de lo que se resolviera en la sentencia, dado que es en este escenario, donde una vez integrado el contradictorio, y valoradas las pruebas aportadas por ambos extremos procesales, se ratifica o no la medida previa otorgada.

De manera inicial la EPS SURA, se opuso a la autorización y practica del examen ordenado, indicando que se trata de una ayuda diagnostica ordenada por un médico no adscrito a su red de prestadores, y no fue avalada por el especialista en neurología especialista en movimiento anormales asignado, no pudiendo influenciar en la decisión de los médicos de su red de atención en lo relativo a la prescripción de cualquier servicio de salud, respetando la autonomía médica, pues se trata de su criterio médico y científico que les faculta su profesión.

Sin embargo, al tratarse de una orden dada como medida provisional y de acuerdo a la apertura de incidente de desacato (no sanción), informa que la Compañía procedió a autorizar dicho examen el día miércoles 16 de febrero de 2021 mediante consecutivo de orden No.

¹⁷ <http://www.cooameva.com.co/publicaciones.php?id=36723>

932-831577200 direccionado al prestador AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S. Así mismo, se programó al usuario para la toma de muestra de sangre para el martes 17 de febrero en la sede Comfama Bello, cita a la cual el paciente debe acercarse al laboratorio en el transcurso del día hasta las 5:00 pm, toda vez, que el examen no requiere de ayuno.

Por lo tanto, el prestador AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S. se comunicó con el usuario, le notificó de manera oportuna las recomendaciones para la toma de la muestra del examen y le hizo envío de la autorización al correo electrónico alvaromar3428@hotmail.com la cual debe presentar el día de la cita.

De la constancia secretarial Ut Supra, se tiene que de manera cierta el día 16 de febrero de 2021, fue autorizada la practica del examen EXPANSION DEL TRIPLETE CAG EN EL GEN HTT -ENF DE HUNTINGTON POR BIOLOGIA MOLECULAR, y el día 17 de febrero de 2021, fue tomada la muestra necesaria para la práctica del mismo, examen que no se realiza en Colombia, por lo que la muestra debe ser enviada al exterior, y según le informaron, el resultado se obtiene en aproximadamente unos cinco (05) días hábiles; por lo que respecto de dicho servicio es viable aplicar un hecho superado, dado que la Corte Constitucional en sentencia T-170 de 2009 señaló "La carencia actual de objeto por hecho superado, se da cuando en el entre tanto de la interposición de la demanda de tutela y el momento del fallo del juez de amparo, se repara la amenaza o vulneración del derecho cuya protección se ha solicitado".

Así las cosas, se procederá a declarar un hecho Superado frente al ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS ó EXPANSION DEL TRIPLETE CAG EN EL GEN HTT -ENF DE HUNTINGTON POR BIOLOGIA MOLECULAR.

Teniendo en cuenta lo anterior, y el hecho de que de manera simultánea se tramita un Incidente de Desacato frente a la orden dada como medida provisional, y que la misma ya fue cumplida se dará por terminado el trámite incidental.

Ahora, si bien el señor JUAN CAMILO MARULANDA en llamada telefónica realizada el día de hoy, da a entender que a la fecha aún no se practica de manera efectiva el examen ordenado a su hermano, por

lo que solicita se ordene el mismo en la sentencia, eso no fue lo informado por el directamente afectado, su hermano, quien válidamente aceptó haberse ya tomado la muestra, estando pendiente sólo el resultado.

Incluso, aún hipotéticamente no mediando tal toma de muestra por parte de SURA EPS, la decisión por este Despacho una vez obtenida durante el trámite procesal la valoración neurológica por médico de Sura el 9 de febrero del corriente, tampoco hubiere ido dirigida a ratificar la medida previa, dado que el galeno especialista Mauricio Rueda Acevedo informó una vez valorado el paciente el 9 de febrero pasado que *"Al parecer existía la inquietud por solicitar prueba genética para corea de Huntington. No se considero este test por la ausencia de antecedentes familiares, esta enfermedad es de patrón autosómico dominante por lo que necesariamente existiría algo familiar afectado. Si se tratara de una mutación nueva existiría una expansión CAG no muy pronunciada que estaría en contra del inicio de síntomas a los 28 años. Por otro lado el curso subagudo de los síntomas no sugiere este diagnóstico, así como la resonancia normal, la ausencia de deterioro cognitivo y la ausencia de manifestaciones extraoculares. Finalmente la expresión fenotípica variable tampoco está de acuerdo con este diagnóstico. Por las anteriores razones no se consideró el test genético"*.

Y si bien el actor aportó orden del examen proveniente de un galeno particular, en la misma no hay justificación de la necesidad del examen a diferencia de la prueba obtenida durante el curso procesal antes referida.

De esta manera, el Despacho a diferencia de lo aspirado por el agente oficioso, no ordenará en este proveído el examen petitionado, y por el contrario, considera como un hecho superado lo petitionado y ordenado en la medida provisional.

De otro lado, respecto del tratamiento integral, si bien es obligación de las EPS, garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, lo cual denota que la prestación del servicio debe ser integral a efectos de lograr la recuperación del paciente, pues sobre el particular, en sentencia T-736 de 2016, se puntualizó: *"la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la materialización del derecho a la*

*salud*¹⁸, incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario, de manera continua e ininterrumpida, "ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto"¹⁹. En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente"

Ha indicado la Corte Constitucional en sentencia T 081 de 2019 que "Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, **para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre**, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación[42], poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte[43]; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente[44]. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes[45]."

Y para el caso, el examen del que se queja la parte actora no fue ordenado oportunamente, no provenía de médico adscrito a la red prestadora de SURA EPS, por lo que dicha entidad no tenía, no sólo porque conocerlo, sino tampoco acceder automáticamente a él, sin antes ratificar la necesidad del servicio, e incluso, de la historia clínica aportada, se evidencia como la accionada ha atendido al actor a lo largo de sus padecimientos de forma oportuna, tanto así que durante el trámite constitucional no sólo atendió al paciente el 9 de febrero pasado por especialista médico, sino que además, aún sin esperar al fallo donde se ratificare o no al examen pedido, procedió no sólo autorizarlo, sino también a practicarlo, lo que enseña un actuar protector y garante de los derechos fundamentales no existiendo motivo para suponer que

¹⁸ Sentencia T-499 de 2014 (MP. Alberto Rojas Ríos).

¹⁹ *Ibíd.*

en un futuro desconocerá lo que le prescriban al paciente, motivos por los cuales no se concederá el tratamiento integral.

Finalmente, respecto de la petición de reconocimiento y pago de incapacidades cabe recordar que la transcripción de una incapacidad es *"el acto mediante el cual un funcionario competente, traslada al formato único oficial la incapacidad o licencia ordenada por médico u odontólogo tratante en ejercicio legal de su profesión **pero no adscrito al ISS o EPS**", es una formalidad de las entidades encargadas de reconocer el auxilio por incapacidad de los trabajadores a los que hace expresa referencia el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 y, dentro de los cuales, no se encuentran los afiliados beneficiarios de los cotizantes"*²⁰.

En el supuesto de aquellas incapacidades que sean expedidas por médicos no adscritos a la EPS del usuario o a su red de prestadores de servicios de salud, tendría aplicación la figura de la Transcripción de Incapacidades. Al respecto, dada la ausencia de normatividad legal que regule la materia, mediante Concepto 201311200403401 del 8 de abril de 2013, el Ministerio de Salud y protección Social estableció lo siguiente: *"Al punto, debe anotarse que si una incapacidad ha sido expedida por un galeno ajeno a la EPS, será preciso que aquella se traslade al formulario oficial de la EPS y con fundamento en este procedimiento, se proceda a su reconocimiento, tramite denominado – transcripción de la incapacidad."* A través de este procedimiento, un médico de la EPS evalúa el tiempo y las razones de la incapacidad y este podrá aumentarla o reducirla, si lo ve conveniente.

De esta forma, el galeno de la EPS podría ratificar, reducir o aumentar los días de incapacidad que un médico ajeno a ella haya concedido, bajo el entendido que en el sistema General de Seguridad Social en Salud, las incapacidades son expedidas por los profesionales de la salud que forman parte de la red prestadora de la EPS a la que se encuentre afiliado el cotizante; por lo que, siendo las EPS quienes deben reconocer en principio las incapacidades, son ellas las llamadas a expedirlas a través de sus profesionales adscritos²¹.

Así, la transcripción debe realizarse bajo los parámetros, términos y mecanismos establecidos por la EPS y en todo caso, apoyados en el criterio de los profesionales de la salud adscritos a su red prestadora,

²⁰ CORTE CONSTITUCIONAL.T 279 de 2012.

²¹ Número Concepto 2-2014-062508

quienes de ser preciso, establecerán la pertinencia o no de la incapacidad emitida por médicos no adscritos a la EPS, correspondiendo precisar, que de cumplirse con los requisitos establecidos por la entidad promotora de salud, se deberá proceder al reconocimiento y pago de la prestación económica por incapacidad²²

De allí que la incapacidad médica constituye un derecho de la seguridad social propio del afiliado cotizante, pues dentro del sistema de seguridad social están contempladas varias prestaciones sociales, entre las cuales se encuentra el reconocimiento de las incapacidades, las cuales están previstas como un auxilio económico a aquellos afiliados que han tenido una pérdida de capacidad temporal y, en consecuencia, no pueden desarrollar su oficio habitual.

Ahora, descendiendo al caso concreto, se tiene que el accionante señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO, fue incapacitado por el Dr. Omar Buritica H. – Neurólogo Clínico, por el término de 30 días, a partir del día 02 de febrero de 2021, indicando como diagnóstico “Pte con movimientos coreicos incapacitantes”.

Conforme a lo expuesto, se tutelaré el derecho a la seguridad social y se ordenará a la accionada EPS proceda dentro del término máximo de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, a determinar a través de galeno la pertinencia de transcribir la incapacidad médica otorgada al actor por el término de 30 días contados a partir del día 02 de febrero de 2021 por el doctor OMAR BURITICÁ, toda vez que dicha EPS está en la libertad de ratificar, reducir o aumentar los días de incapacidad que un médico ajeno a ella haya concedido. De ser procedente tal transcripción, deberá dentro del mismo término ser enviada al accionante y reconocida.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Oralidad de Medellín- Antioquia administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

²² Número Concepto 2-2014-062508

F A L L A:

PRIMERO. Declarar un HECHO SUPERADO en la acción de tutela interpuesta en favor del señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO, en contra de la EPS SURA, en torno a la autorización y práctica de ESTUDIO MOLECULAR PARA ENFERMEDAD DE HONTINGTON – CUANTIFICAR TRIPLETAS ó EXPANSION DEL TRIPLETE CAG EN EL GEN HTT -ENF DE HUNTINGTON POR BIOLOGIA MOLECULAR.

SEGUNDO. Terminar el trámite de Incidente de Desacato, iniciado por el incumplimiento de la orden dada como medida provisional, al haberse presentado el cumplimiento de la misma.

TERCERO. Ordenar a la EPS SURA a través de su representante legal que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas improrrogables, contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a determinar a través de galeno la pertinencia y posibilidad de transcribir o no, la incapacidad médica de treinta (30) días otorgada al señor ÁLVARO HERNEY MARTÍNEZ ARANGO contados de partir del día 02 de febrero de 2021, dada por el el Dr. Omar Buritica H. – Neurólogo Clínico. De ser procedente tal transcripción, deberá dentro del mismo término ser enviada al accionante y reconocida.

CUARTO. Negar el tratamiento integral por los motivos antes señalados.

QUINTO. Notificar esta decisión a las partes por el medio más expedito posible y en particular a la parte accionante. Asimismo, se Advierte a las partes que contra esta decisión procede el recurso de apelación ante el inmediato superior jerárquico.

SEXTO. Advertir que contra esta providencia procede su impugnación ante el inmediato superior funcional, los Jueces Civiles de Circuito (Reparto), dentro del término previsto en el Art. 31 del citado decreto.

SÉPTIMO. Advertir a la parte accionada las sanciones contempladas ante su incumplimiento en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

OCTAVO. Enviar, para su eventual revisión el expediente a la Honorable Corte Constitucional, si este proveído no fuere impugnado oportunamente (art. 31 del Decreto 2591 de 1.991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firma Electrónica
MARLENY ANDREA RESTREPO SÁNCHEZ
JUEZ

Firmado Por:

MARLENY ANDREA RESTREPO SANCHEZ
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 016 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE
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:

e1e7a7ffc3975b4dc91b086c20b473b7a0afd01c66281905f9764
43a903376a3

Documento generado en 17/02/2021 04:42:39 PM

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