



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
Carrera 10 No. 14-33 Piso 6° teléfono 601-3532666 extensión 70309
cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

RADICADO: 110014003009-2023-01104-00

Bogotá, siete (07) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

Decreto 2591 de 1991 y Decreto 306 de 1992
Accionante: **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA**
Accionado: **SURA EPS**
Providencia: **Fallo**

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a resolver de fondo la acción de tutela promovida por la señora **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.000.638.0141 quien actúa a nombre propio en contra de **SURA EPS** por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el de la vida y la integridad personal.

II. ANTECEDENTES

A continuación, se sintetizan los hechos manifestados por la accionante y que sirven de fundamento a la presente acción constitucional:

1. Que la accionante ha tenido varios ingresos por urgencias, le han ordenado exámenes y procedimientos para determinar su enfermedad y el tratamiento a seguir.
2. Se le indicó que tenía cáncer, que ha sido operada en dos ocasiones, que se le ordenó el medicamento de APIXABAN por 6 meses.

III. PRETENSIONES

La accionante solicita que se tutelen los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el de la vida y la integridad personal, y en consecuencia, se ordene a **SURA EPS**, para que en el término perentorio de 48 horas le agende citas por las especialidades de: medicina interna, neumología y oncología, además, de la entrega de medicamentos que consideren los especialistas.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida mediante providencia del 26 de octubre de 2023, en la cual se ordenó correr traslado a la entidad accionada, quien fue notificada al correo electrónico, quien rindió informe. Así mismo, se vinculó a la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ADRES, IDIME, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR y MÉDERI.**

La **SURA EPS** informó que la tutelante es “Paciente femenina de 20 años de edad, con **IPS UNIDAD MEDICA SANTA FE AMÉRICAS**, con diagnóstico de **D483-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO, J849-ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA, F064-TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGÁNICO, I822-EMBOLIA**”, que ha sido tratada en la red, siendo la última atención el 23 de octubre de 2023, con la Doctora **JESSICA LORENA TORRES LEON Dx: D483 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO.** Además, se consagró lo siguiente:

Análisis y plan: PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE EL DIA DEHOY PARA RENOVACION DE FORMULA DE MEDICACION, REFIERE HOSPITACION DEL 17 AL 20 EN CLINICA MEDERI, POR DOLOR ABDOMINAL, CON DIAGNOSTICO DE:
1. TROMBOSIS PORTAL
2. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LISIS DE ADHERENCIAS 12/02/2023
3. ANTECEDENTE DE TUMOR DE RETROPERITONEO
3.1 POP 18/08/2022 CISTORREDUCCION ABIERTA: PANCREATECTOMIA DISTAL + ESPLENECTOMIA + OMENTOMIA TOTAL + COLECTOMIA IZQUIERDA AMPLIACA + SIGMOIDECTOMIA + NEFRECTOMIA IZQUIERDA + VACIAMIENTO GANGLIONAR RETROPERITONEAL + ADEPNIDICECTOMIA
4. MASA MEDIASTINAL CON AREAS DE ATENUACION GRASA DE LOCALIZACION PARAESOFAGICA DERECHA
5. NEUMOTORAX DERECHO 13/0
6. TRASTORNO ADAPTATIVO
DNA OFRMULACION CON APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS, LORAZEPAM 1 MG (01/2-1/2 -1)
CITA CON MEDICIA INTERNA, QX ONCOLOGICA, PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA. TSH Y T4 LIBRE
DX: D483 - J849 - R103 - F064

SE REALIZA TRANSCRIPCION DE MEDICACION. Se adjunta soporte de historia clínica.

Con autorizaciones por parte de EPS Sura:

2433-101297902 2023-10-23 12:56:25 904902-HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] D483-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO POR CONVENIO CAPITADO NI 830017969 IPS UNIDAD MEDICA SANTA FE AMÉRICAS

2433-101298002 2023-10-23 12:56:25 904921-TIROXINA LIBRE [T4L] D483-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO POR CONVENIO CAPITADO NI 830017969 IPS UNIDAD MEDICA SANTA FE AMÉRICAS

2433-61229712 2023-10-23 12:56:25 116114-LORAZEPAMF064-TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGÁNICO POR CONVENIO CAPITADO NI 860007336 SF AMÉRICAS SURA

2433-61229612 2023-10-23 12:56:25 4241-ALBENDAZOL D483-TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO POR CONVENIO CAPITADO NI 860007336 SF AMÉRICAS SURA

2433-101298102 2023-10-23 12:56:25 37702-CONSULTA FAMILIAR. SESION F064-TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGÁNICO POR CONVENIO CAPITADO NI 830017969 IPS UNIDAD MEDICA SANTA FE AMÉRICAS

2433-100968902 2023-10-19 11:07:10 890371-CONTROL EN NEUMOLOGIA Q851-ESCLEROSIS TUBEROSA GENERADA ACTIVIDAD NI 860035992 FUNDACION CARDIOINFANTIL

Se direcciona a Auxiliar de la regional para apoyo en Autorizar CITA CON MEDICIA INTERNA, QX ONCOLOGICA, PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA y programación de estas, confirmación con usuaria en mención.

Refirió que direccionó a Auxiliar de la regional para apoyo en Autorizar **CITA CON MEDICIA INTERNA, QX ONCOLOGICA, PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA** y programación de estas. Además, que se le han autorizado los servicios de salud correspondientes (Citas, medicamentos, exámenes, procedimientos etc.), cuyas autorizaciones han sido generadas de acuerdo a la solicitud médica, y gestionados de acuerdo a la normatividad vigente, por lo cual se considera improcedente se tutele, cuando se ha garantizado la prestación de servicios de salud.

El **IDIME** sostuvo que la accionante no tiene exámenes pendientes para practicar, que ha sido atendida en oportunidades anteriores.

La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** señaló que el historial médico consonante con los hechos del amparo informa de asistencia en la IPS Colsubsidio Clínica Calle 127, por presentar lesión retroperitoneal. Reporte de biopsia percutánea reporta neoplasia mesenquimal. Tomografía de tamizaje de tórax evidencia bullas a nivel apical. Fue intervenida en red externa, para realizar citorreducción multivisceral por angiomiolipoma/pecoma de 30 cm, en agosto 2022 con Pancreatectomía Distal, Esplenectomía, Omentectomía, Colectomía Izquierda Ampliada, Sigmoidectomía, Nefrectomía Izquierda, Vaciamiento Ganglionar Retroperitoneal, Apendicectomía.

Presentó neumotórax espontáneo. Laparotomía por obstrucción intestinal en febrero 2022.

La paciente fue atendida en el año 2022, siendo considerado por parte del servicio de cirugía Gastrointestinal que requería concepto e interconsulta por Cirugía de tejidos blandos, de tórax y Neumología.

De otra parte, se expuso la necesidad de seguimiento por parte de la especialidad de oncología, de acuerdo a concepto emitido por parte del servicio de cirugía de mama, de la IPS Clínica Calle 127

Colsubsidio. No existe registro de atención posterior a través de la red de prestadores de la IPS Colsubsidio.

Añadió que no existen autorizaciones vigentes para Psicología, Psiquiatría, Cirugía Oncológica, Medicina Interna y no se aprecia autorizaciones direccionadas a Unidades de salud de Colsubsidio.

Que compete a la EPS Sura direccionar a la paciente a la Red de la IPS si es del caso, para manejo integral oncológico, dadas las evidencias de manejo en red externa interdisciplinario, pendiente de agenda actualizada por la EPS para las prestaciones ordenadas en la IPS Mederi, para Psicología, Psiquiatría, Cirugía Oncológica, Medicina Interna.

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL** refirió que actualmente la EPS aseguradora de la paciente NO ha expedido las autorizaciones correspondientes, es decir, no ha definido que IPS dentro de su red contratada prestará los servicios a favor de la actora. Por lo que, no es viable la realización de ninguna actuación por parte de esa institución.

Añadió que presta servicios dentro de los principios de calidad, oportunidad, continuidad, según la disponibilidad de agenda, y concordancia con las autorizaciones emitidas por cada EPS, por lo que no se observa que la institución que represento haya vulnerado derecho alguno, aclarando que, corresponde a su aseguradora, en este caso a SURA EPS autorizar y atender las pretensiones de la accionante en relación con la autorización de servicios en virtud de la Resolución 2808 de 2022.

La **CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD MEREDI** precisó que a la Señora SHIRLY RAMÍREZ ACOSTA se le agendó la autorización “CONTROL EN ONCOLOGÍA para el 4 de noviembre de 2023, que, todo lo relacionado con el trámite de expedición y proroga de autorizaciones, es responsabilidad única y exclusiva de SURA EPS, sin que la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad, tenga injerencia en la decisión de asuntos de carácter administrativo de la misma.

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** coincidieron en manifestar que no son las encargadas de atender lo pretendido por la actora.

V. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde al Despacho determinar si en este caso concreto, se vulnera los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el de la vida y la integridad personal de **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA** contra **SURA EPS** en razón a que no le ha agendado las citas por las especialidades de: medicina interna, neumología y oncología, además, de la entrega de los medicamentos que consideren los especialistas.

VI. CONSIDERACIONES

EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL Y SU PROTECCIÓN POR VIA DE LA ACCION DE TUTELA.

La Corte Constitucional ha entendido por derecho a la salud: *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser."*¹

Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento" (Sentencia T 760 del 31 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinoza, reiterada en Sentencia T 691 del 11 de septiembre de 2014, M.P Martha Victoria Sáchica Méndez)

A partir de la sentencia T 016 del 22 de enero de 2007, MP Humberto Sierra Porto, la Corte señaló el carácter fundamental de todos los derechos sin distinguir si se trata de derechos políticos, civiles, sociales, económicos o culturales. En este sentido consideró lo siguiente:

¹ T 760 del 31 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinoza, reiterada en sentencia T 691 del 11 de septiembre de 2014, M.P Martha Victoria Sáchica Méndez

"De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende-ni puede depender-de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios-económicos y educativos-indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción)."²

La Ley 1751 de 2015, definió el alcance del derecho a la salud como derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual, y como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del estado.

No obstante, el carácter fundamental del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha establecido que su protección a través de la acción de tutela está sujeta al cumplimiento del requisito de subsidiariedad. Por ello, el amparo se abre paso cuando el mecanismo judicial previsto en el ordenamiento jurídico para su garantía no es idóneo ni eficaz, o a pesar de que el mismo es apto, las circunstancias particulares del caso demuestran que debe ser protegido inmediatamente a fin de evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, que se caracteriza por ser inminente, grave, y requiere de medidas urgentes.

PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

Mediante sentencias T 783 del 14 de septiembre de 2006 MP. Jaime Araujo Rentería y T 683 del 8 de agosto 2003 MP. Eduardo Montealegre, la Corte Constitucional precisó en un primer momento que cuando la entidad responsable no garantiza oportunamente la prestación del servicio, amenaza gravemente el derecho fundamental a la salud del paciente. Sobre esta hipótesis dicho Tribunal ha dispuesto que la prestación de los servicios debe ser oportuna, eficiente y de calidad a fin de garantizar la efectiva e integral prestación del servicio y respetar el derecho a la salud del usuario.³

Por ejemplo, en la sentencia T 306 del 15 de junio de 2016, MP. Gabriel Mendoza, la Corporación Constitucional estableció que "...cuando un servicio de salud no es prestado prontamente, en virtud del principio de oportunidad, a una persona que lo necesita y que ha acreditado tener derecho al mismo, deberá entenderse que se vulnera su derecho a la salud por cuanto *"se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, [lo que implica] una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente."*⁴

De igual forma, dicho Tribunal ha concluido que en numerosas ocasiones son las negligencias administrativas y/o médicas de las EPS las que impiden el acceso oportuno a los servicios de salud. Bajo este supuesto señaló:

"La negligencia de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud, bien sea que se presenten en el campo científico, ya en el administrativo, no pueden constituirse en argumento de ellas mismas para negar la protección efectiva a sus pacientes – afiliados o beneficiarios – (...)" (T 705 del 21 de septiembre de 1999, MP. José Gregorio Hernández).

Así mismo, la sentencia T 227 del 22 de febrero de 2001, MP. Rodrigo Escobar Gil, reiteró que los pacientes que requieran tratamientos o exámenes médicos no pueden ver prolongada

² T 016 del 22 de enero de 2007, MP Humberto Sierra Porto

³ T 783 del 14 de septiembre de 2006 MP. Jaime Araujo Rentería y T 683 del 8 de agosto 2003 MP. Eduardo Montealegre

⁴ T 306 del 15 de junio de 2016, MP. Gabriel Mendoza.

indefinidamente su atención por la falta de eficiencia de los prestadores del servicio, pues “quien presta un servicio de salud no debe efectuar acto u omisión alguna que pueda comprometer la continuidad y eficiencia del servicio y, en consecuencia, comprometa o pueda llegar a agravar la patología de los beneficiarios.”⁵

En definitiva, acerca del deber de las EPS de garantizar un acceso oportuno a los servicios de salud, la Corte Constitucional ha sostenido, de forma reiterada, que el simple retardo injustificado en el suministro de medicamentos o insumos médicos, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente.⁶

BARRERAS ADMINISTRATIVAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Corte Constitucional ha reiterado en más de una ocasión, la importancia de brindar el servicio de salud por encima de los obstáculos burocráticos de las entidades, que lo que hacen es dilatar un adecuada prestación del servicio y aumentar la espera en las dolencias padecidas por el usuario. “Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.

La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que “(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)” [15]. Además, se ha establecido que con ocasión de tales trabas suelen generarse algunas consecuencias nocivas para el paciente, como

“a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento; b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado[16].” [17]

Así las cosas, esta Corporación ha reiterado que la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos [18], al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio.” (T 405 de 27 de junio de 2017. MP. Iván Humberto Escrucería)⁷

⁵ T 227 del 22 de febrero de 2001, MP. Rodrigo Escobar Gil

⁶ T 306 del 15 de junio de 2016, MP. Gabriel Mendoza

⁷ T 405 de 27 de junio de 2017. MP. Iván Humberto Escrucería

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

La integralidad en el marco de la prestación del servicio de salud se encuentra encaminada a ofrecer y materializar todo el tratamiento recomendado por el médico tratante a su paciente, sin necesidad de requerir a la entidad prestadora para el cumplimiento individual de cada orden.

“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante 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 tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales[289] y se refiere a 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 la Corte 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 paciente[290] 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

En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas. Así por ejemplo, un Departamento, entidad encargada de prestar la atención a personas con cáncer, no puede dejar de garantizar el suministro de oxígeno domiciliario permanente a un enfermo de cáncer que lo requiere como parte integral de su tratamiento, bajo el argumento de que el servicio de oxígeno, individualmente considerado, corresponde a las entidades municipales.[292] En lo que se refiere a garantizar el acceso efectivo al servicio de salud requerido a una persona, puede entonces decirse, que las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los costos adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.

Es importante subrayar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que el paciente requiere. De lo contrario el principio de integralidad se convertiría en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado. (T 760 de 31 de julio de 2008. MP: Manuel José Cepeda Espinosa)⁸

VII. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La señora **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA**, invoca el amparo constitucional para que SURA EPS le agende citas por las especialidades de: medicina interna, neumología y oncología, además, de la entrega de medicamentos que consideren los especialistas.

Por su parte, la accionada, informó a este Despacho que la última atención a la accionante se le prestó el 23 de octubre de 2023, con la Doctora **JESSICA LORENA TORRES LEON Dx: D483 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO**. Y se le ordenó - Hormona estimulante de tiroides, tiroxina libre

⁸ T 760 de 31 de julio de 2008. MP: Manuel José Cepeda Espinosa

lorazepam y albendazol. Además, que direccionó a Auxiliar de la regional para apoyo en Autorizar **CITA CON MEDICIA INTERNA, QX ONCOLOGICA, PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA** y programación de estas.

Por su parte, la vinculada **LA CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD MEREDI** precisó que a la Señora **SHIRLY RAMÍREZ ACOSTA** se le agendó la autorización **“CONTROL EN ONCOLOGÍA** para el 4 de noviembre de 2023.

INFORMACIÓN AUTORIZACIONES										
Código Autorización	Fecha Asesorado (hora:min)	Prestación Autorizada	Diagnóstico	Estado	Origen	Tipo Convenio	Prestador	Medio de Notificación	Ver	Nota
7-24767330	2023-10-18 11:10:03	50115-ATENCIÓN MEDICA PRIORITARIA	8103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	ANULADA		ACTIVIDAD	900210981			
834-29672739	2023-10-17 06:00:03	2-HOSPITALIZACIÓN PARA TRATAMIENTO MEDICO NO QUIRURGICO	8103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	ENTREGADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
834-26356880	2023-09-08 10:21:38	890378 CONTROL EN ONCOLOGIA	C488-TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO	GENERADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
834-26298050	2023-08-22 14:40:15	890278 CONSULTA EN ONCOLOGIA	Z703-PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON SERVICIOS MEDICOS Y DE SALUD	PAGADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
7-229595403	2023-08-02 06:10:57	50115-ATENCIÓN MEDICA PRIORITARIA	451+	PAGADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
834-25783270	2023-05-08 10:28:08	50395-CONSULTA ONCOLOGICO CLINICO	D191-LINFANGIOMA DE CUALQUIER SITO	ENTREGADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
834-248870916	2023-02-24 11:11:51	30438 ENLARE LIQUIDO	8103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	PAGADA	CIC	ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
7-187869809	2023-02-09 06:00:03	50115-ATENCIÓN MEDICA PRIORITARIA	8025-DOLOR AGUDO	ANULADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			
834-24784260	2023-02-09 06:00:03	54951 LIDE DE ASISTENCIAS PERFORANEAS SIN ABIERTA	8103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	PAGADA		ACTIVIDAD	N 800210981 CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD			

Ahora bien, del escrito de la accionante, se extrae que pretende se ordene a Sura EPS le programe las citas por las especialidades de medicina interna, neumología y oncología. Así mismo, el medicamento Apixaban 5 mg (fl. 117).

De lo cual se demostró que se agendó la cita para la especialidad de oncología, por lo que se encuentra pendiente la prestación del servicio para los servicios medicina interna y neumología ordenados por el médico tratante como se observa a folios 68 y 122 del expediente y del medicamento señalado.

Recuérdese que es deber de las EPS garantizar la prestación de los servicios de atención en salud para la recuperación del paciente, por lo tanto, los medicamentos, procedimientos, servicios y citas prescritas por un médico tratante para el manejo de las patologías del paciente deben ser cumplidos y entregados en tiempos considerables y que en efecto son las EPS quienes deben cumplir con el deber de oportunidad en la prestación de los servicios médico.

VIII. DECISIÓN

En virtud de lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de la señora **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA**, a la salud en conexidad con el de la vida y la integridad personal. vulnerados por la accionada **SURA EPS**

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ordena a **SURA EPS**, por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro del perentorio término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la para la accionante las citas por las especialidades de medicina interna y neumología, conforme a las órdenes médicas aportadas. Así mismo, la entrega del medicamento Apixaban 5 mg, prescrito por el médico tratante, sin anteponer situaciones administrativas o de otra índole que impidan la efectiva prestación de los servicios de salud a la señora **SHIRLY RAMIREZ ACOSTA**

TERCERO: Negar la solicitud en cuanto a la cita por la especialidad de oncología, por lo arriba expuesto.

CUARTO: Remitir este fallo si no fuere impugnado a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in purple ink, appearing to read 'Luz Dary Hernández Guayambuco'.

LUZ DARY HERNÁNDEZ GUAYAMBUCO
Juez