



Acción de tutela.

**Accionante: ALEXANDER COY HENAO A TRAVES DE AGENTE OFICIOSO
DIEGO FERNANDO COY HENAO**

Accionados: EPS MEDIMAS

Radicación: 76-111-40-03-001-2020-000280-00

Asunto: Sentencia de 1ª instancia escrita

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, VALLE.

FALLO DE TUTELA No. T- 149

Guadalajara de Buga Valle, veinte (20) de noviembre de dos mil veinte (2020)

1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por el señor **ALEXANDER COY HENAO**, identificado con C.C 4.392.131 de Tuluá Valle, a través de agente oficioso **DIEGO FERNANDO COY HENAO** identificado con c.c 97.613.988 contra **EPS MEDIMAS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-**, por la presunta violación a la salud, seguridad social y vida digna.

2. LA PETICION DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO

2.1 HECHOS:

El señor **DIEGO FERNANDO COY HENAO**, refiere que su hermano **ALEXANDER COY HENAO**, se encuentra afiliado a la EPS MEDIMAS desde hace cinco años.

Refiere además que su hermano se encuentra hospitalizado en la **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE LA CIUDAD**, con diagnóstico de **ANEURISMA SACULAR PERCALLOSA EN EL LADO DERECHO**, por lo que desde el 30 de octubre de esta anualidad, tiene orden de remisión a un centro médico de alta complejidad nivel IV a la ciudad de Cali Valle, pero que en la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE, les informaron de un posible traslado a la ciudad de Bogotá, a lo que su familia se negó por considerar que la atención que requiere su hermano puede ser brindada en la ciudad de Cali, por haber allí clínicas con nivel de complejidad IV.

Po ultimo refiere, que lo anterior, pone a su hermano en situación de riesgo para su salud y vida, por lo que dada la gravedad de su patología, debe ser atendido lo más pronto posible por un médico especialista.



2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita el agenciado se tutelen los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, y vida digna, en consecuencia, se ordene a la **EPS MEDIMAS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-**, que como medida provisional, se ordene su traslado a una clínica de complejidad nivel IV, para ser valorado por medico **NEUROCIRUJANO**.

2.3. ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue presentada por el agenciado el 09 de noviembre de 2020, siendo admitida mediante auto interlocutorio No 1230 de la misma fecha, mediante el cual se dispuso la vinculación de las entidades **IPS FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES), SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL**, con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (02) días para ejercer su derecho de defensa.

Igualmente, y conforme a lo dispuesto en el artículo 7 del decreto 2591 de 1991, se dispuso como medida provisional, **ORDENAR** a la **EPS MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO**, autorizar el traslado del señor **ALEANDER COY HENAO** a una **IPS** de alta complejidad a la ciudad de Cali Valle, y autorización de valoración con especialista en **NEUROCIRUGIA** y lo que determinen los médicos tratantes.

EPS MEDIMAS, refiere que de la historia clínica del señor **ALEXANDER COY HENAO**, se desprende que se trata de un paciente de 44 años de edad, con diagnóstico de **ANEURISMA CEREBRAL**, por lo que estuvo hospitalizado en la **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE LA CIUDAD**, determinando que requiere de procedimiento quirúrgico.

Que, debido a la demora en la asignación de cupo alguno en una IPS en la ciudad de Cali Valle, le brindaron al usuario la opción de traslado a una IPS en la ciudad de Bogotá, por lo que el mismo firmó desistimiento de su remisión. Que ante dicha situación en la **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE**, gestionaron lo pertinente para la práctica del procedimiento quirúrgico que requiere el usuario, con programación para el 14 de noviembre de la presente anualidad.

EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES), mediante el apoderado judicial manifestó que la prestación de los servicios de salud requeridos por el accionante es responsabilidad de la EPS a la que se encuentra afiliado a través de la red prestadora de servicios, dado que su competencia es la de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA- del fondo de salvamento y garantías para el sector salud –FONSAET- entre otras funciones.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, refiere ser un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de



salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Refiere, además que en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas.

La **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**, en suma adujo que el accionante **ALEXANDER COY HENAO**, se encuentra afiliada a la **EPS MEDIMAS**, siendo esa entidad la responsable de su estado de salud, señala además, que la competencia de la Secretaría de Salud Municipal es la de dirigir y gestionar el Sistema General de Seguridad social en Salud, y que como entidad territorial ha desempeñado las actividades que por disposición legal le son propias.

IPS FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE LA CIUDAD, sostiene que según la historia clínica del señor **ALEXANDER COY HENAO**, se evidencian los diagnósticos de **-síndrome convulsivo secundario a aneurisma gigante de la arteria pericallosa derecha sin ruptura o sangrado parcialmente trombosado-**.

Que durante el tiempo que estuvo hospitalizado, le brindaron la atención requerida, realizándole todos los exámenes diagnósticos necesarios para determinar la patología presentada por el usuario, por lo que los galenos tratantes y adscritos a dicha IPS, ordenaron **-manejo médico endovascular con diversor de flujo o craneotomía con clipaje y apertura posterior-**, lo que no fue autorizado por la EPS MEDIMAS, e indicándoles que el paciente debería ser remitido a otra institución de salud, por lo que fue aceptado en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, lo que no se pudo materializar ante la falta de cupos, pero siendo aceptado en una IPS en la ciudad de Bogotá, lo que no fue aceptado por los familiares y el accionante ante la falta de recursos económicos.

Que, por lo anterior los médicos tratantes consideraron pertinente darle de alta el día 05 de noviembre de 2020, para manejo médico ambulatorio y ordenándole servicios de salud de forma ambulatoria **como –pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial (procedimiento quirúrgico), consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-**.

De esta manera, sostiene que como IPS, han brindado los servicios requeridos por el accionante, prescribiendo los distintos servicios de acuerdo a su estado de salud.

Para finalizar, afirman que en el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de la ciudad, cursa acción de tutela interpuesta por el accionante, por los mismos hechos y pretensiones, con radicado 2020-00111-00.

Atendiendo el anterior pronunciamiento, el despacho por interlocutorio No 1267 del trece de noviembre de la presente anualidad, dispuso la vinculación al presente trámite, del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, surtiéndose la notificación en



debida forma, se pronunció con escrito recibido en bandeja electrónica el Jueves 19/11/2020 a las 8:31 am, en los siguientes términos:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, contestan diciendo que no han vulnerado derecho alguno de la paciente, que por el contrario, se le brindará la atención en el momento que lo solicite y que están prestos a continuar brindando la atención en el momento que lo requiera de acuerdo a su capacidad resolutoria y en cumplimiento de su objeto social. Que es a la EPS MEDIMAS a la que le corresponde la atención integral en salud, por lo tanto, ésta debe expedir la autorización conforme lo hayan indicado sus médicos tratantes y es la que debe definir la IPS a la que remite a sus afiliados.

Igualmente, se dispuso librar oficio al JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO, a fin de que allegaran con destino a esta actuación, copia de la demanda y las actuaciones allí surtidas, allegando copia de la demanda y el Auto Interlocutorio No. 545 de 20 de noviembre de 2020 por medio del cual aceptaron el retiro y/o desistimiento de dicha demanda de tutela, en consideración al escrito del agente oficioso en donde informa que a raíz de un posible error tecnológico, la petición incoada inicialmente y conocida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Buga fue repartida a ese otro despacho judicial.

Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

3. CONSIDERACIONES:

3.1. DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

3.1.1. Competencia:

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

3.1.2. Eficacia del proceso:

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues al accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela¹, como quiera que está afectado con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva,

¹ Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991



dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por el accionante.

Es pertinente referirse a la legitimación en la causa por activa en este caso, teniendo en cuenta que la acción de tutela fue presentada por persona diferente al titular de los derechos objeto de protección. Conforme al artículo 86 de la Constitución toda persona, puede presentar acción de tutela para la protección inmediata de sus derechos constitucionales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados mediante un procedimiento preferente y sumario. El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 establece que toda persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales podrá ejercer la acción descrita por sí mismo o por representante, o a través de un agente oficioso cuando el titular de los derechos vulnerados o amenazados no esté en condiciones de promover su propia defensa.

Ahora bien, la Corte Constitucional desde sus inicios estableció que la legitimación en la causa por activa constituye un presupuesto de la sentencia de fondo, pues se analiza la calidad subjetiva de las partes respecto del interés sustancial que se discute. También reiteró que es un requisito de procedencia de la acción de tutela al señalar que:

“Esta exigencia significa que el derecho para cuya protección se interpone la acción sea un derecho fundamental propio del demandante y no de otra persona. Lo anterior no se opone a que la defensa de los derechos fundamentales no pueda lograrse a través de representante legal, apoderado judicial o aun de agente oficioso”². (Negrilla del despacho).

En consecuencia, no todas las personas en cualquier situación pueden promover acciones de tutela en nombre de otras. Conforme a la norma mencionada³, cuando la tutela no es promovida por el titular de los derechos cuya protección se reclama, puede ser formulada únicamente por: (i) su representante legal, (ii) su apoderado judicial, (iii) su agente oficioso o por (iv) el Defensor del Pueblo o los Personeros Municipales.

Teniendo en cuenta que la presente acción de tutela fue presentada por quien se anunció como agente oficioso, se entiende ésta, la agencia oficiosa, aquella mediante la cual un tercero acude al juez constitucional en representación de los intereses de otra persona. Se pretende ejercer las garantías constitucionales que se considera fueron desconocidas en una situación fáctica concreta, en la cual el titular del derecho, aunque quiera defenderse, se ve en imposibilidad de reivindicarlas por sus propios medios. La relación entre el agente oficioso y el agenciado obedece a razones fácticas y altruistas, que llevan a que una persona persiga una protección en favor de otra, en la medida en que ésta se encuentra en un estado de indefensión, que no puede reclamar por sí misma el amparo de sus derechos fundamentales.

De conformidad con lo señalado, se ha entendido que el fundamento que inspira la agencia oficiosa se soporta en tres principios constitucionales⁴, que son: (i) la

² Sentencia T- 086 de 2010

³³ Art. 10 del Decreto 2591 de 1991

⁴ Sentencias T-372 de 2010. T-1075 de 2012



efectividad de los derechos fundamentales; (ii) la prevalencia del derecho sustancial sobre el formal; y (iii) el deber de solidaridad.

Así con respecto a la legitimación del agente oficioso, la Corte Constitucional ha señalado que debe cumplir unos requisitos, a saber (i) la manifestación que indique que actúa en dicha calidad; (ii) la circunstancia real de que, en efecto, el titular del derecho no se encuentra en condiciones físicas o mentales para interponer la acción, sea dicho expresamente en el escrito de tutela o que pueda deducirse del contenido de la misma; y (iii) la ratificación oportuna por parte del agenciado de los hechos y pretensiones consignadas en el escrito de acción de tutela por el agente⁵.

Bajo esos postulados, se encuentra que este caso concreto que el señor DIEGO FERNANDO COY HENAO actúa en representación de su hermano ALEXANDER COY HENAO, así lo manifiesta y aunque no indique que lo hace como agente oficioso de la narración que hace en la demanda se entiende esa calidad. De otra parte, se acredita la circunstancia real de que el titular de los derechos tiene un diagnóstico de ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE y además, de presentar CUADRO DEPRESIVO, tal como se puede determinar de su historia clínica y que se deduce del escrito de demanda, quien también viene de una hospitalización de larga estancia. Ahora bien, con respecto a la ratificación por parte del titular de los derechos resulta dificultosa acreditarla o conseguirla, como se dijo debido a su delicado y grave estado de salud físico y mental que le impide que aquel no puede, por sí mismo, acceder a la administración de justicia; conforme al caso esta judicatura considera que la representación judicial que hace el familiar -hermano- no le está despojando al afectado de la titularidad de sus derechos, por demás, que debido a su discapacidad médica constituiría un sujeto de especial protección constitucional. Lo anterior haciendo valer a principios constitucionales atrás señalados en los que se sustenta la agencia oficiosa, se considera de esta manera cumplida la legitimación por activa.

En cuanto a la legitimidad por pasiva, el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991 establece que la tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas que amenacen o vulneren derechos fundamentales. Excepcionalmente es posible ejercerla frente a particulares si: (i) están encargados de la prestación de un servicio público; (ii) su conducta afecta grave y directamente el interés colectivo; o, (iii) el accionante se encuentra en una situación de indefensión o de subordinación.

Específicamente, EPS MEDIMAS, demandada en la acción, puede ser sujeto de esta tutela, en la medida en que se trata de un particular que se encuentra prestando un servicio de interés público, como es el de la salud.

3.2. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:

El problema jurídico a resolver se concreta en determinar si se vulnera o no, los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana del señor **ALEXANDER COY HEANO**, por parte de la **EPS MEDIMAS**, al no autorizar y gestionar de manera oportuna los servicios médicos requeridos por el mismo y que ha determinado el médico especialista tratante, para su diagnóstico de ANEURISMA

⁵ Sentencias T-452 de 2001, T-531 de 2002, T-303 de 2016, T- 511 de 2017, entre otras



SACULAR DE LA PERCALLOSA EN EL LADO DERECHO y derivados, y establecer si es un sujeto que por su condición debe brindársele la atención integral en salud.

3.3. TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, en el presente caso, es procedente la acción de tutela para amparar los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna del señor **ALEXANDER COY HENAO**, toda vez que se pudo establecer en este caso, que si bien, la entidad accionada generó la orden para la práctica del procedimiento quirúrgico requerido por el agenciado, no se ha podido practicar efectivamente, ante la falta de disponibilidad en asignación de cupo en la respectiva IPS de nivel IV. Que estando la entidad accionada en la obligación constitucional y legal de prestarle al actor, los servicios de salud que requiere conforme a las prescripciones de los médicos especialistas, y garantizar su continuidad, eficacia y calidad para la preservación y mejoramiento de su salud; dicha entidad debe proceder a autorizar todo lo necesario para que siga con su tratamiento y control, mediante la autorización del procedimiento **pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial-** y todos los implementos necesarios, paquete quirúrgico, hospitalización, cupo de cama, controles con especialistas, medicamentos, y todo lo que ordene el médico tratante para la recuperación efectiva de la salud del usuario. En especial, deberá autorizar consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, el suministro de los medicamentos **-ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-**, en los términos prescritos por los médicos tratantes, y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida del paciente, de tal manera que las cuestiones administrativas no se conviertan en obstáculo para la prestación efectiva del servicio requerido.

3.4. PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

3.4.1. Normativas:

El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.

Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2:

*“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el



cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”.
(Subrayado y negrillas fuera de texto original).

Igualmente, se consagra el derecho a la salud, en el artículo 49 de la Carta Magna:

“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.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer 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.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.”

La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que “(...) *Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y 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.*

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...)”.

Se había entendido que el servicio público de salud no constituía en sí un derecho fundamental hasta que con la expedición de la sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, entró a ser tomada como un derecho fundamental autónomo para determinados sujetos de protección especial.

Ahora, en sentencia T-010 de 2016 la Alta Corporación se ha manifestado con relación al derecho a la salud:



“La salud se desarrolla a partir de presupuestos constitucionales (artículos 48 y 49 CP) que le otorgan una doble connotación: (i) la de servicio público cuya prestación y coordinación está a cargo del Estado, bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad” y (ii) la de derecho fundamental autónomo que se define como “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” (Subraya fuera de texto original).

Ahora, en sentencia T 384 de 2013, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, se determinó:

“Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente, por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.”⁶

La misma Corporación ha manifestado:

“En este contexto, la materialización del derecho a la salud supone una atención integral, que se inicia con los cuidados y atenciones básicas requeridas por la persona enferma, pasando por el suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, práctica de procesos de rehabilitación, toma de exámenes de diagnóstico, hasta el seguimiento médico pertinente, para buscar el pleno restablecimiento de la salud del paciente.

⁶ Sentencia T- 384 / 13, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA



Incluso, si por alguna causa la patología que afecta al paciente ya no puede ser objeto de algún tratamiento médico de carácter curativo, se deberá adoptar las medidas médicas necesarias para mitigar las dolencias o síntomas de tal enfermedad, todo ello con el fin de garantizarle al enfermo unas condiciones de vida más dignas.

Así, la protección del derecho a la salud se logrará de manera amplia si se atienden de manera oportuna las prescripciones médicas diagnosticadas, aún si dichas órdenes médicas no están incluidas dentro de aquellas a las que la entidad prestadora de los servicios médicos se encuentra obligada a dispensar a sus afiliados”⁷.

Pasando a las elaboraciones jurisprudenciales planteadas en torno a la garantía *ius fundamental* en comento, cabe destacar que reiteradamente la Corte Constitucional ha precisado que en el derecho a la salud confluyen dos dimensiones: es un derecho fundamental, y a la vez es un servicio público (Sentencia T-039 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

En virtud de su primera connotación, ha sostenido la Corte Constitucional, que la vía del amparo procede para proteger el derecho fundamental a la salud:

“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”⁸.

La siguiente interrogante a resolver es ¿Qué sucede si el servicio de salud que se requiere no se encuentra en el POS? Al respecto, es ampliamente conocida la posición de la Corte Constitucional.

“De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, esto es la Ley 100 de 1993 y sus preceptos reglamentarios no pueden

⁷ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-016 de 2007



desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud”⁹.

Frente a esa situación, la jurisprudencia constitucional ha sido reiterante, señalando que procede la inaplicación de la reglamentación que excluye tales beneficios, cuando se cumplen varias condiciones, (i) que la falta del servicio amenace derechos constitucionales fundamentales a la vida o la integridad personal del paciente, (ii) que se trate de un servicio que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el P.O.S., (iii) que el paciente no pueda cubrir el costo del servicio requerido, (iv) que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S, a la que este afiliado el demandante¹⁰.

Con respecto a la libertad de escoger la institución que realizará el respectivo procedimiento, cuando hacen parte de la misma red de servicios —el derecho a la salud en su componente de libre elección—.

“La libertad de escoger la entidad prestadora del servicio de salud es una faceta del derecho a la salud. La Corte ha expuesto que toda persona afiliada al sistema tiene la posibilidad de escoger de manera libre la EPS que considere satisface de mejor manera sus necesidades o que lo protegerá óptimamente ante la ocurrencia de una contingencia a partir de la cual requiera atención en salud; y, una vez afiliado, dentro de ella goza de la libertad de escoger cuál será la IPS, con la que su EPS tiene convenio, en la que le prestarán efectivamente las atenciones que necesite.

De conformidad con la sentencia T-481 de 2016, tal faceta del derecho a la salud se fundamenta en la libertad y autonomía del individuo para auto-determinarse y, de esa manera, escoger las entidades en las que confiará el cuidado de su salud.

Movilidad entre entidades de la misma red de servicios

5.1. La Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social tienen derecho a escoger la Institución Prestadora de Servicios de Salud, siempre y cuando pertenezcan a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado. Esta regla sólo tiene las siguientes excepciones: (i) que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, (ii) cuando la EPS expresamente lo autorice o (iii) cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T 378 de 2005.

¹⁰ ibídem



los usuarios (Cfr. T-069 de 2018 y sentencia T-745 de 2013, reiterada en la sentencia T-171 de 2015).

5.2. En sentencia T-171 de 2015 la Corte sostuvo que la escogencia de IPS es un derecho de doble vía, dado que constituye una “facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios”, pero al mismo tiempo es una “potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas” (Sentencia T-171 de 2015. Reiterada en la T-069 de 2018).¹¹

3.4.2. Premisas Fácticas Probadadas:

- El señor **ALEXANDER COY HENAO**, se encuentra afiliado en seguridad social en salud a la **EPS MEDIMAS**, en calidad de cotizante.
- Fue diagnosticado con **ANEURISMA SACULAR PERCALLOSA EN EL LADO DERECHO (Aneurisma Cerebral)**, por lo que requiere la práctica de procedimiento quirúrgico, según médico tratante del Hospital San José de Buga.
- La Auditoria de la EPS, señala sobre el caso que, para el manejo quirúrgico solicitado, en vista de la demora en la asignación de cupo en alguna IPS de Cali, se gestionó cupo en la ciudad de Bogotá donde se le brindó al usuario la opción de traslado para manejo integral, sin embargo, este firmó desistimiento de la remisión, ante esta situación y la estabilidad del paciente el Hospital de Buga gestiona la realización del procedimiento quirúrgico para la resección del aneurisma cerebral de forma ambulatoria con fecha de programación quirúrgica para el día 14/11/2020.
- El agente oficioso del accionante, mediante comunicación telefónica indicó que aún no se le ha hecho el procedimiento por no haber cupo para cama.

En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

3.5. CASO CONCRETO:

Descendiendo al caso concreto, frente al derecho a la salud, seguridad social y vida digna, de las pruebas obrantes en el plenario, se advierte que el titular del derecho cuya protección se reclama por vía de tutela, cuenta con 44 años de edad, que según historia clínica, tiene diagnóstico de **-síndrome convulsivo secundario a aneurisma gigante de la arteria pericallosa derecha sin ruptura o sangrado parcialmente trombosado-**, por lo que según manifestación de la **IPS FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE LA CIUDAD**, y ante las dificultades de su remisión a una IPS de mayor nivel, los médicos tratantes consideraron darle manejo ambulatorio, ordenado la práctica del procedimiento quirúrgico denominado **-pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial-**, mismo que ha sido autorizado por la **EPS MEDIMAS**, pero que no se ha podido practicar, ante la falta de la autorización de la cama por parte de la EPS, según manifestación del agente oficioso que hizo vía telefónica.

¹¹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-062 de 2020. M.P.: ALBERTO ROJAS RÍOS



Igualmente requiere consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, el suministro de medicamentos como ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-.

3.5.1. Análisis de procedibilidad.

Sobre la inmediatez. Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo, se tiene que en este caso, por la fecha de hospitalización, se tiene que no data de más de un mes, queda claro que el tiempo de la interposición de la tutela es razonable en punto a lograr la protección invocada.

Sobre la subsidiariedad. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: “(i) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales de la accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”¹².

Para el caso objeto de estudio, es indispensable destacar que el accionante: (i) es una persona en delicado estado de salud ante el diagnóstico de **-síndrome convulsivo secundario a aneurisma gigante de la arteria pericallosa derecha sin ruptura o sangrado parcialmente trombosado-**, afectando su calidad de vida en condiciones dignas y (ii) sin que exista en el ordenamiento jurídico otro mecanismo de defensa judicial idóneo y ágil, donde pueda hacer valer su derecho a la seguridad social.

Bajo esas condiciones se cumpliría con el principio de subsidiaridad, pues, no obstante existir un medio de defensa judicial ordinario para reclamar sus derechos a la salud y otros, este resulta no ser idóneo para esa protección, por la gravedad que reviste la patología padecida por el accionante, por lo que amerita una atención ágil, continúa y eficiente, por ende, la acción de tutela se erige como mecanismo definitivo.

3.5.2. Análisis de los Derechos Fundamentales vulnerados:

El accionante **ALEXANDER COY HENAO** a través de su agente oficioso, solicita se le tutelen los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, y vida digna, en consecuencia, se ordene a la **EPS MEDIMAS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-**, que procesa con el traslado a una clínica de complejidad nivel IV, para ser valorado por medico **NEUROCIRUJANO**.

En principio, se tiene que quien debe brindar el servicio requerido, como es la seguridad social en salud, es la **EPS MEDIMAS**, a la que actualmente se encuentra

¹² Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).



vinculado el usuario, y que la protección de este derecho no puede ser en ningún caso inmolada por razones meramente administrativas, que debe garantizar además, la continuidad, eficiencia y calidad del servicio de salud.

En esa medida, ante el diagnóstico del accionante relacionado con **-síndrome convulsivo secundario a aneurisma gigante de la arteria pericallosa derecha sin ruptura o sangrado parcialmente trombosado-**, y de la gravedad que se entiende del mismo y delicado estado de salud manifestado por el accionante, el despacho a fin de salvaguardar la salud y vida del mismo, dispuso decretar como medida provisional los ordenamientos del caso, por lo que la entidad accionada en cumplimiento a lo anterior, generó el ordenamiento para la práctica del procedimiento quirúrgico, pero finalmente no fue posible materializarlo.

Al respecto, la EPS MEDIMAS entrega una respuesta basada en su Auditoria Tutelas y en efecto se hace las observación y gestión en el siguiente sentido:

“De acuerdo con hechos, pretensiones y registros de historia clínica adjuntos, se evidencia que se trata de usuario de 44 años, residente en el municipio de Buga con diagnóstico de ANEURISMA CEREBRAL, que estuvo hospitalizado en el Hospital San José de Buga, donde realizaron el diagnostico anotado, y solicitaron manejo quirúrgico, en vista de la demora en la asignación de cupo en alguna IPS de Cali, se gestionó cupo en la ciudad de Bogotá donde se le brindó al usuario la opción de traslado pata manejo integral, sin embargo, este firmó desistimiento de la remisión, ante esta situación y la estabilidad del paciente el Hospital de Buga gestiona la realización del procedimiento quirúrgico para la resección del aneurisma cerebral de forma ambulatoria con fecha de programación quirúrgica para el día 14/11/2020”.

También manifiesta que se verificó en base de datos de autorizaciones, en donde no se muestran procedimientos pendientes de autorización y si se evidencian todas las autorizaciones emitidas para acceso a los servicios, y en efecto hace una relación de todos los procedimientos solicitados y aprobados, para la neurocirugía, incluyendo exámenes especializados, controles, internación y transporte terrestre, todos del mes de octubre y principios de noviembre del cursante año.

MEDIMAS EPS gestionó el traslado del usuario a la ciudad de Bogotá a una IPS donde se le brindaría todo el manejo médico quirúrgico que requería, sin embargo, el usuario y su familia se negaron a aceptar dicho traslado y firman el desistimiento del mismo, y que no hay disponibilidad de cupo en las IPS de III y IV nivel de la ciudad de Cali, entre los cuales se gestionó con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

Ante estas novedades, se encuentra que según informe que presentan los representantes del HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA donde está haciendo atendido el paciente, se ha indicado lo siguiente:

*“Que durante el tiempo que estuvo hospitalizado, le brindaron la atención requerida, realizándole todos los exámenes diagnósticos necesarios para determinar la patología presentada por el usuario, por lo que los galenos tratantes y adscritos a dicha IPS, ordenaron **-manejo médico endovascular con divisor de flujo o craneotomía con clipaje y apertura posterior-**, lo que*



*no fue autorizado por la EPS MEDIMAS, e indicándoles que el paciente debería ser remitido a otra institución de salud, por lo que fue aceptado en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, lo que no se pudo materializar ante la falta de cupos, pero siendo aceptado en una IPS en la ciudad de Bogotá, lo que no fue aceptado por los familiares y el accionante ante la falta de recursos económicos.*

*Que, por lo anterior los médicos tratantes consideraron pertinente darle de alta el día 05 de noviembre de 2020, para manejo médico ambulatorio y ordenándole servicios de salud de forma ambulatoria **como –pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial (procedimiento quirúrgico), consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-”.***

En efecto, se encuentra de la historia clínica que al paciente se le venía haciendo un control con hospitalización de larga instancia desde el 29 de octubre de 2020 en el Hospital San José de Buga, y teniendo en cuenta su grado de evolución del diagnóstico ANEURISMA CEREBRAL- SIN RUPTURA, se registra para el 5 de noviembre de 2020 el siguiente registro de su control:

“1. SINDROME CONVULSIVO 2. ANEURISMA GIGANTE DE LA ARTERIA PERICALLOSA DERECHA SIN RUPTURA O SANGRADO PARCIALMENTE TROMBOSADO...

...PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SACO ANEURISMATICO EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL ANTERIOR DERECHA CON DISECCION Y EDEMA QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 10 MIN DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO CONVULSIVO TONICO-CLONICO CON DURACION DE 5 MIN CON DESVIACION DE LA MIRADA, SIN RELAJACION DE ESFINTERES. CON POSTERIOR RECUPERACION TOTAL DE CONCIENCIA. PACIENTE Y FAMILIAR NIEGAN OTROS TRAUMATISMO O LESIONES. PACIENTE CONSULTO EL DIA 15/10/20 POR MISMA SINTOMATOLOGIA.

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO ALGICO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; SE ENCUENTRA A CARGO DE NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERO TRATAMIENTO QUIRURGICO, SIN EMBARGO POR SER ENTIDAD SIN CONVENIO SE REMITE A CUARTO NIVEL; POSTERIOR A ELLO FUE ACEPTADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA DONDE FIRMAN PACIENTE Y FAMILIAR DESESTIMIENTO DE REMISION POR LEJANIA Y NO TENER LOS MEDIOS ECONOMICOS; MOTIVO POR EL CUAL SE COLOCA DE NUEVO EN PLAN DE REMISION, SIN EMBARGO, **SE ESTA CONSIDERANDO POSIBILIDAD DE EGRESO CON ORDEN DE TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA EL DIA 14/11/20**; POR AHORA CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS”.

Finalmente, se le da egreso por orden médica de Neurocirugía, dado de alta en esa fecha, con el siguiente PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES GENERALES: “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA- OBSERVACION: PACIENTE CON ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE, QUIEN ADEMÁS PRESENTA CUADRO DEPRESIVO CONSULTA DE CONTROL O DE



SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA- OBSERVACION: PACIENTE CON ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE, QUIEN ADEMAS PRESENTA CUADRO DEPRESIVO ACIDO VALPROICO TABLETA O CAPSULA 250 MG- CANTIDAD:90- DOSIS:1 CADA 8 HORA(S) DURANTE 30 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG- CANTIDAD:60- DOSIS:1 CADA 6 HORA(S) DURANTE 15 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: TRAMADOL CLORHIDRATO (1ML=20GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML- CANTIDAD:1- DOSIS:TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: SI DOLOR INTENSO.

PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL- OBSERVACION: PACIENTE POR PAQUETE QUIRURGICO”.

De esa manera, el médico tratante de la Especialidad: NEUROCIRUGIA, expide las siguientes ordenes médicas:

“PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:

385108 PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL. DX: I671-ANEURISMA CEREBRAL- SIN RUPTURA. OBSERVACION: PACIENTE POR PAQUETE QUIRURGICO”

“CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS:

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. DX: I671-ANEURISMA CEREBRAL- SIN RUPTURA. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: PACIENTE CON ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE, QUIEN ADEMAS PRESENTA CUADRO DEPRESIVO.

890273 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA. DX: I671-ANEURISMA CEREBRAL- SIN RUPTURA. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: PACIENTE CON ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE, QUIEN ADEMAS PRESENTA CUADRO DEPRESIVO”.

Correspondiendo al diagnóstico y tratamiento o manejo que ha realizado y ordenado el médico especialista tratante del paciente, se debe estar a esos servicios de salud requeridos, lo anterior conforme a la jurisprudencia de la Corte que al respecto señala:

“68. Ahora bien, en esta misma sentencia, que constituye un hito en la comprensión del derecho a la salud, se estableció que “[e]n el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente” (Sentencia T-760 de 2008). Esta perspectiva asegura que un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o



un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente¹³.¹⁴

Conforme a los argumentos expuestos, considera esta instancia que efectivamente la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales del paciente, al no haber generado todos los ordenamientos pertinentes de manera oportuna para la práctica del procedimiento quirúrgico, no bastando con ello la sola orden para la práctica de la cirugía, sino también la autorización de todo lo necesario para que se materialice la misma, para garantizar la continuidad del tratamiento, sin interrupción con lo cual se dejaría expuesto al actor en situación de riesgo su salud y vida en condiciones dignas.

Conforme lo antes expuesto, resulta imperativo conceder, la tutela por el derecho fundamental a la salud del ciudadano, garantizando la plena prestación del servicio de salud, en todo aquello que se genere de su patología, **-síndrome convulsivo secundario a aneurisma gigante de la arteria pericallosa derecha sin ruptura o sangrado parcialmente trombosado- (ANEURISMA CEREBRAL GIGANTE)**, quien además, presenta **CUADRO DEPRESIVO**, debiendo la EPS realizar de manera urgente gestiones necesarias tendientes a la autorización de la práctica del procedimiento requerido por el señor **ALEXANDER COY HENAO** esto es – **pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial**- y todos los implementos necesarios, paquete quirúrgico, hospitalización, cupo de cama, controles con especialistas, medicamentos, y todo lo que ordene el médico tratante para la recuperación efectiva de la salud del usuario.

Lo anterior, deberá incluir, la autorización de consulta por primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, el suministro de los medicamentos **-ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-**, en los términos prescritos por los médicos tratantes, sin importar que estén dentro o fuera del Plan Básico de Salud que se encuentra vigente.

Se tiene entonces, que la deficiencia en la prestación del servicio de salud que requiere el accionante por parte de la E.P.S MEDIMAS, va en desmedro de su salud y calidad de vida en condiciones dignas, desconociendo el trato digno que merece como ser humano el accionante, debiendo brindarle la atención con la autorización de todo lo necesarios de tal suerte que permita la práctica de los procedimientos, consultas y medicamentos que requiere el mismo y que ya se han descrito, en los términos precisados por el especialista en forma oportuna, sin menoscabo de los criterios de calidad, continuidad y oportunidad, éste último previsto en la Ley Estatutaria de la Salud -1751 de 2015-, que impone la prestación de los servicios de salud sin

¹³ Al respecto, la sentencia T-345/13 señaló: “Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas. luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico” (subrayas fuera del texto original).

¹⁴ Sentencia T-061 de 2019. M.P.: Alejandro Linares Cantillo.



dilaciones (Art. 6), en procura de alcanzar una atención debida para el mejoramiento en la salud del paciente.

Vale decir, que si bien es cierto, actualmente nos hallamos frente a una pandemia mundial que puede afectar nuestra salud, también lo es que existe otras patologías de igual o mayor envergadura que también pueden afectar de forma decisiva la salud o calidad de vida de los usuarios, y de las cuales no se pueden desatender, por lo tanto, la EPS MEDIMAS, debe adoptar los mecanismos de protección y medidas de bioseguridad que le permitan al paciente el uso de los servicios de salud, que no pongan en riesgo la vida del mismo, siguiendo las directrices que para el efecto ha realizado el Ministerio de Salud¹⁵, pues no obstante el confinamiento, se debe propender por una adecuada atención en los servicios de salud, en aras de tener una vida digna, un tratamiento integral en salud y preservar la vida de sus afiliados.

4.6 CONCLUSIÓN:

Por consiguiente y teniendo en cuenta que la **EPS** accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle al señor **ALEXANDER COY HENAO**, los servicios de salud que requiere conforme a su patología, en consecuencia, se **ORDENARA** a la **EPS MEDIMAS**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a autorizar o mediar ante la IPS para que se practique el procedimiento quirúrgico denominado **-pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial-** y todos los implementos necesarios como la cama y lo demás que requieran los especialistas en la práctica del mismo, en la IPS que más se acomode a las condiciones del actor y que garantice una atención oportuna e integral. Además de lo anterior, deberá autorizar consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, el suministro de los medicamentos **-ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-**, en los términos prescritos por los médicos tratantes, y todo lo requerido como exámenes y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida del paciente.

4. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **SALUD, seguridad social y vida digna** del señor **ALEXANDER COY HENAO**.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS MEDIMAS REGIMEN CONTRIBUTIVO**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia,

¹⁵ Ministerio de Salud y Protección Social. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19). Bogotá, marzo 31 de 2020.



Rad.2020-00280-00

proceda a autorizar o mediar ante la IPS designada, para que se practique el procedimiento quirúrgico denominado **-pinzamiento de aneurisma intracraneal supratentorial-** y todos los implementos necesarios, paquete quirúrgico, hospitalización, cupo de cama, controles con especialistas, medicamentos, y todo lo que ordene el médico tratante para la recuperación efectiva de la salud del usuario, en la IPS de su red de prestadores que más se acomode a las condiciones del actor y que garantice una atención oportuna e integral. En especial, deberá autorizar consulta de primera vez por especialista en neurocirugía, consulta de control o de seguimiento por psicología, el suministro de los medicamentos **-ácido valproico tableta 250 mg, acetaminofén tableta 500 mg y tramadol clorhidrato solución oral 100 mg/ml/10 ml-**, en los términos prescritos por los médicos tratantes, y todo lo requerido como exámenes y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida del paciente.

TERCERO: PREVENIR a la **EPS MEDIMAS**, a fin de que en adelante cumpla con el deber de informar a los usuarios del servicio, sobre las alternativas que tiene para obtener la atención requerida, acorde a lo establecido en el artículo 61 del Decreto 806 de 1998, indicando los procedimientos a seguir en cada una de las eventualidades en las que pueda encontrarse el usuario.

CUARTO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

QUINTO: Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

SEXTO: En caso de no ser impugnado remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Proyecto: Mariela R./Wmbn.

Firmado Por:

**WILSON MANUEL BENAVIDES NARVAEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 001 CIVIL MUNICIPAL BUGA**

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: **d5e73f574c509e4b05fa1e3f0492f9f34a14ea19b626200a31026364f83f7d28**
Documento generado en 20/11/2020 01:31:13 p.m.

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