



RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS
MÚLTIPLES DE VALLEDUPAR - CESAR
REPÚBLICA DE COLOMBIA

FALLO DE TUTELA

Accionante: CARMEN ISABEL POLO MURILLO

Accionada: SALUD TOTAL EPS-S

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

Radicado: 200014003007-2021-00893-00.

Valledupar, quince (15) de diciembre de dos mil veintiuno (2021). –

1. ASUNTO A TRATAR

Se decide la acción de tutela presentada por CARMEN ISABEL POLO MURILLO en contra de SALUD TOTAL EPS-S y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, para la protección de sus derechos fundamentales a la vida y a la salud; en concordancia con la dignidad humana, fines esenciales del estado y mejoramiento a la calidad de vida.

2. HECHOS:

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela que, CARMEN ISABEL POLO MURILLO, quien cuenta con 44 años de edad y se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS-S, en esta ciudad como cotizante, que su médico tratante le realizó los siguientes procedimientos: OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA: (Es un modo de reparar un diente dañado por caries y devolverle su función y forma normal). — DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL: (es una técnica de limpieza bucal especial que debe ser realizada por un profesional. Consiste en remover los cálculos de las superficies dentales, es decir, la placa bacteriana y el sarro acumulados en los dientes cercana a las encías).

Agrega la accionante que el rehabilitador oral de la EPS, indico que requiere de un tratamiento e implante odontológico el cual, no lo cubre la EPS accionada y que por esa razón no le generó historia clínica, y tampoco una orden médica, pero si le cotizó por escrito en una hoja de SALUD TOTAL EPS, el costo que tiene cada procedimiento odontológico requerido dentro de los cuales está el retiro de núcleo, endodoncia, desaturación, corona metal porcelana entre otros de forma particular.

Manifiesta la accionante que debido al estado actual en que se encuentra su dentadura ha tenido recurrir al psicológica ya que no se siente a gusto con ella y le da pena hablar o reírme en presencia de otras personas, qué y sus ingresos solo le alcanzan para sobrellevar el día a día, no tiene una pensión económica, y no recibe dinero por parte de arriendos inmobiliarios, dependo de ella misma.

3. PETICIONES

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar sus derechos fundamentales invocados a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, vulnerados en su concepto por la accionada, y que en consecuencia, se le ordene a SALUD TOTAL EPS., que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo de tutela le autorice y materialice de forma prioritaria el tratamiento e implante ontológico señalado por el rehabilitador oral en fecha 12 de octubre de 2021, consistente en el “RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA.”

Así mismo solicita se le conceda la atención integral que se derive de su condición y/o patología de consistente en: “z01.2-k05.1-k00.1”.

4. PRUEBAS

Por parte del actor:

- 1.- Copia de las autorizaciones y ordenes odontológicas.
- 2.- Cotización de tratamiento e implante odontológico realizado por el rehabilitador oral de SALUD TOTAL EPS de fecha 12 de octubre de 2021.
- 3.- Fotocopia de mi cédula de ciudadanía.

Por parte de la entidad accionada SALUD TOTAL EPS.

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de Cámara de Comercio.
2. Historia Clínica.

Por parte de la entidad vinculada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR. Al contestar la presente acción constitucional, no aportó pruebas.

4. TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO

Por auto de fecha tres (03) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), se admitió la solicitud de tutela y se notificó a la entidad accionada.

La entidad accionada la E.P.S. SALUD TOTAL, a través del gerente sucursal Valledupar, doctor; GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, contesto el requerimiento hecho por el juzgado informando lo siguiente:

Que efectivamente la accionante CARMEN ISABEL POLO MURILLO identificada con cédula de ciudadanía número 49790642, se encuentra afiliada, en calidad de Cotizante del Régimen Subsidiado desde el 10/08/2021 su estado de afiliación es ACTIVO.

Que la accionante, fue diagnosticada con: “S025 FRACTURA DE LOS DIENTES”, quien viene siendo atendida de manera oportuna e integral por parte de la red de prestadores adscrita a SALUD TOTAL EPS-S., y se tiene como ANÁLISIS MÉDICO: “Paciente femenino de 44 años de edad, con antecedente de Fractura de diente, quien acude al servicio de Odontología Plus (Servicio No POS) de la EPS, su odontólogo rehabilitador oral Dr. Oscar Daza quien después de su valoración ordeno tratamiento No Pos, por lo cual el protegido por intermedio de la accion de tutela solicita dichos servicios.”

Llegando a la conclusión que la paciente fue evaluada por la especialidad de Rehabilitación Oral del programa ORAL PLUS en la IPS VIRREY SOLÍS, Programa por fuera del PBS donde se le ofrecen facilidades de pago a los usuarios, por cuotas, por servicios excluidos del PBS. La protegida tuvo su consulta el 12 de octubre de 2021, allí se registra que tiene implante dental en diente 25, retiro de núcleo, endodoncia, desobturacion, nucleo, temporal y corona metal porcelana con una cotización de \$1.116.000 (Anexo la Historia Clínica).

Que el plan el tratamiento de REHABILITACIÓN PLUS, es temporal sobre implante y corona metal porcelana sobre implante, este tipo de tecnología no se encuentra incluido en el plan básico de salud, situación que se explica a la paciente en el momento de la consulta, lo anterior amparado en lo contemplado en la resolución 2481 de 2020 en donde claramente no está contemplada dicha tecnología, máxime si se trata de un diente único 11 que esta temporalizado y la finalidad de la corona es estetica no es funcional.

Finaliza manifestando que la pretensión del usuario “*RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA*” dado que los procedimientos NO son catalogados por la tratante como funcional no es procedente su autorización y cubrimiento por parte del SGSS debemos tener en cuenta que SON CONSIDERADOS NO FINANCIADOS POR RECURSOS PÚBLICOS, razón por la que no es procedente su autorización con cargo a la UPC. Por lo que solicita que la accion de tutela de la referencia se declare improcedente por carencia de objeto superado.

RESPUESTA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, a través de ERIKA MERCEDES MAESTRE VEGA, en su calidad de Secretaria de Salud del Departamento del Cesar, respondió al requerimiento hecho por este juzgado, en los siguientes términos:

En primer lugar se refiere a la Atención INTEGRAL solicitada de la paciente para el manejo de la patología que presenta, manifestándole la corte Constitucional ha encontrado criterios determinadores recurrentes en presencia en los cuales ha desarrollado líneas jurisprudenciales relativas al reconocimiento de la integralidad de la prestación del servicio de salud, en efecto esa Corporación ha dispuesto que tratándose de (i) Sujetos de especial Protección Constitucional (menores, adultos mayores; desplazados (as), indígenas, reclusos (as) entre otros (Sentencia T-459 de 2007) y (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras) (Sentencias T-584-07; T-581-07 y T-1234 de 2004), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Por lo que la paciente se encuentra dentro de la población señalada, y se deberá considerar por parte del despacho la posibilidad de otorgar la atención solicitada, dependiendo igualmente de los tratamientos y de la patología padecida.

Finaliza solicitando por parte del despacho la comprensión en lo que respecta al operador que le corresponde asumir toda la atención del paciente, teniendo en cuenta la nueva normatividad expedida por el estado, por contera las limitaciones no solo presupuestales sino del orden legal para autorizar servicios de salud, los cuales competen a otras entidades como se encuentra definido

5. CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar si es procedente o no, conceder la protección tutelar solicitada por CARMEN ISABEL POLO MURILLO en contra de SALUD TOTAL EPS-S y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, para la protección de sus derechos fundamentales a la vida y a la salud; en concordancia con la dignidad humana, fines esenciales del estado y mejoramiento a la calidad de vida, los cual considera vulnerados por la entidad accionada, con su decisión de no autorizarle autorice y materialice de forma

prioritaria el tratamiento e implante ontológico señalado por el rehabilitador oral en fecha 12 de octubre de 2021, consistente en el “RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA.” el cual, no fue autorizado por el médico tratante, manifestándole que dicho tratamiento e implante odontológico no lo cubre la EPS accionada y por tal razón no le genero historia clínica, tampoco una orden médica,

SOLUCIÓN

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de conceder la protección constitucional requerida por la accionante, eso habida cuenta que, comprobado está que a la paciente requiere de una serie de procedimientos odontológicos denominados *RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA*, los cuales fueron determinado por el especialidad en Rehabilitación Oral del programa ORAL PLUS en la IPS VIRREY SOLÍS,, hecho este que fue controvertido por la accionada indicando que los procedimientos NO son catalogados por la tratante como funcional no es procedente su autorización y cubrimiento por parte del SGSS debemos tener en cuenta que SON CONSIDERADOS NO FINANCIADOS POR RECURSOS PÚBLICOS, razón por la que no es procedente su autorización con cargo a la UPC.

Disposiciones normativas y jurisprudenciales

Naturaleza de la Acción de Tutela

La institución de la Acción de tutela es un mecanismo novedoso y eficaz, consagrado en el artículo 86 de nuestra Carta Magna, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la que tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

Derecho a la Salud

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

En lo que respecta al derecho a la salud, se ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es 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. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la

salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.
(subrayas fuera de texto)

Derecho a la salud oral.

El Acuerdo 029 de 2011 establece como exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, *“tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acuerdo”*.

Con respecto a tratamientos, cirugías, correcciones y rehabilitación de la salud oral la Corte Constitucional ha sostenido que en ciertos eventos, aun cuando se encuentran excluidos del PBS, pueden ser amparados mediante la acción de tutela, cuando se encuentren encaminados a recuperar el estado de salud oral del paciente y le permitan restablecer la vida digna y la integridad física, es decir, siempre y cuando cumplan con los presupuestos establecidos para inaplicar las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud.

La jurisprudencia constitucional en ocasiones ha relacionado los procedimientos médicos estéticos con el concepto de “vida digna”, para amparar en fallos de tutela aquellos que buscan “aminorar un sufrimiento o facilitar un mejor modo de vida”, aun cuando legalmente estos tratamientos o procedimientos médicos se encuentren excluidos del PBS, según las circunstancias de cada caso y necesidades de cada paciente. De este modo, las entidades promotoras de salud deben analizar, en cada caso, si el tratamiento médico prescrito puede ser funcional así tenga una mejoría de carácter estético, pues estas tienen la capacidad técnica y científica para evaluar que tipo de tratamiento se requiere para restablecer la salud y evitar dolor y traumas y así mejorar la calidad de vida y la integridad física del paciente.

En ese sentido, en la sentencia T-402 de 2009 la Sala Sexta revisó un caso de una señora de 46 años de edad con diagnostico de “Eritema Gingival Encías Endematozadas”, razón por la cual el médico tratante había prescrito un tratamiento de rehabilitación oral excluido del PBS, lo que motivó a la EPS a negar la prestación del servicio. En esta oportunidad, la Sala decidió tutelar el derecho a la salud de la paciente, recalcando que aun cuando los tratamientos o procedimientos de restablecimiento de la salud oral son No PBS, cuando se logra verificar que en el caso concreto la falta del suministro de un tratamiento odontológico compromete la integridad personal, la salud o la vida en condiciones dignas de un paciente y responden a la necesidad de solucionar problemas funcionales procede la acción de tutela para ordenar el suministro del servicio.¹

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha protegido el derecho a la salud y la vida digna cuando las entidades promotoras de salud niegan los servicios, medicamentos o procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, pero que se requieren con necesidad, para restablecer una función orgánica del cuerpo.

Principio de Integralidad en Materia de Salud:

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 antes citada, se pronunció con relación al principio de integralidad en materia de salud, en los siguientes términos: *“ La Corte ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas*

¹ Dicha sentencia fue reiterada en la T-198 de 2011.

para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones,

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos: (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”

En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 ha sostenido que : “ El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte: (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por

un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.

Principio de Continuidad

En lo concerniente al principio de continuidad, la Corte Constitucional en sentencia T-214 de 2013, expresó lo siguiente: *“El principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o*

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación

Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

*“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona*

en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

Prohibición de Barreras Administrativas.

Ahora bien en lo que respecta a la prohibición de imposición de barreras administrativas se tiene que si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento NO POS al Comité Técnico Científico, entre otros.

En esos términos se pronunció la Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte sostuvo que: “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.”

“las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeto su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio.”

Necesidad de la prescripción médica como componente del derecho al diagnóstico.

Corte Constitucional ha sostenido que en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud la competencia para establecer si una persona requiere determinado procedimiento, intervención o medicamento recae, en principio, en el médico tratante, debido a que este es quien cuenta con la formación académica necesaria para evaluar la procedencia científica de un tratamiento, a la luz de las condiciones particulares de cada paciente²

En armonía con ello, la Ley 23 de 1981 estableció que el ejercicio de la profesión médica “(...) *tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religión.* En un sentido semejante, ese precepto también determinó que el profesional de la salud “(...) *no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen y que, además, “(...) no expondrá a su paciente a riesgos injustificados.*

24. A partir de esas disposiciones, este Tribunal ha sostenido que los médicos están en la obligación de prescribir tratamientos que efectivamente se adecúen a la condición del paciente, es decir, procedimientos que resulten idóneos a la luz de las condiciones clínico-patológicas del enfermo¹. En tal sentido, la sentencia T-234 de 2007 explicó que “(...) *cuando*

2 T-508 de 2019

las razones para no autorizar un examen o tratamiento médico sugieren que éste no es el propio para su patología, esto es, en palabras de la ley 23 de 1981 innecesario o injustificado, entonces quiere decir que no es idóneo.

25. Por otra parte, además de la adecuación técnica de la terapia médica a la situación del paciente, la Corte ha destacado que a partir del grado de efectividad que puede tener un procedimiento para tratar las patologías de un ser humano se logra derivar una situación distinta que, a su vez, supone una consecuencia jurídica diversa. Ciertamente, esta Corporación ha reconocido que la observación estricta de los protocolos médicos no conlleva *per se* a la consecución de los resultados físicos esperados en el paciente, pues el éxito de cada intervención está condicionado por una extensa serie de factores previsibles y no previsibles. Por ese motivo, la responsabilidad de los profesionales de la salud “(...) *por las reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento no irá más allá del riesgo previsto.*

Como resultado de ello, la práctica de un procedimiento médico no está supeditada solamente por la idoneidad del mismo, sino que también se condiciona por el análisis que se realice en cada caso acerca de su efectividad, a partir de las probabilidades de recuperación, los riesgos previsibles y la estimación de las posibles contingencias inesperadas. En cualquier caso, la Corte ha explicado que esa distinción no es en absoluto radical, sino que, por el contrario “(...) *no tiene límites tajantes, pues por un lado la ambigüedad del lenguaje no lo permite y por otro la inconveniencia de un procedimiento médico puede interpretarse como falta de idoneidad del mismo.* No obstante, en torno a esa incertidumbre esta Corporación también ha sostenido que:

“(...) dentro de la cultura general a la que pertenece nuestra cultura médica, es posible afirmar que una cosa es la valoración consistente en que de la condición del paciente y a partir de un criterio médico-científico un tratamiento determinado no es el propio para su patología, es decir no es idóneo; y otra distinta la que supone que la realización de un procedimiento médico depende de la expectativa de los beneficios a conseguir por el paciente, es decir de su grado de efectividad, y de la comparación de esta expectativa con la de los riesgos que implica, esto es, que sea discutible su conveniencia.

26. Como se anticipó, la Corte Constitucional ha precisado que las implicaciones prácticas y las consecuencias jurídicas de la determinación de idoneidad o inconveniencia de un procedimiento médico son distintas. Por ello, a continuación, la Sala se ocupará de hacer una breve relación de cada uno de esos escenarios.

27. En torno a la noción de idoneidad, este Tribunal ha destacado que los jueces carecen del conocimiento necesario para prescribir los tratamientos médicos requeridos por un paciente y que, además, la competencia para prescribir tales medicamentos o intervenciones recae, *prima facie*, en el médico tratante. Esa premisa, a su vez, se origina en tres motivos esenciales, a saber: (i) la preparación profesional y técnica que poseen los galenos, (ii) el conocimiento acerca de la historia clínica del enfermo y, además, (iii) el hecho de actuar en nombre de la entidad promotora de salud. Sobre ese aspecto, a través de la sentencia T-345 de 2013, esta Corporación puntualizó lo siguiente:

“(...) 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, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

28. Aunado a lo anterior, esta Corporación ha decantado un conjunto de criterios a partir de los cuales se deriva la facultad exclusiva de los profesionales de la salud para ordenar los tratamientos requeridos por los individuos. Veamos:

(i) Necesidad: El médico es quien posee el conocimiento técnico y científico para determinar cuál es el examen, tratamiento o intervención que se requiere para tratar las patologías que padece una persona.

(ii) Responsabilidad: Con base en el régimen que regla la actividad médica en el país, se origina un compromiso entre los profesionales de la salud y sus pacientes, con ocasión de los servicios que prescriben los primeros.

(iii) Especialidad: Las características propias del cuidado físico de las personas impiden que se pueda suplantar el criterio médico por el jurídico.

(iv) Proporcionalidad: A pesar de las particularidades propias del ejercicio de la actividad médica, ese ámbito no es incontrolable, pues, dadas las condiciones de su actividad, los galenos están obligados a desempeñar sus funciones con especial cuidado a favor de los derechos fundamentales de las personas. En este sentido, la intervención que excepcionalmente efectúen los jueces para asegurar la efectividad de las garantías superiores debe ser especialmente cuidadosa.

En relación con este último parámetro, en la sentencia T-059 de 1999, la Corte sostuvo que en el marco de un Estado Social de Derecho no existen autoridades que resulten ajenas a la vigencia de la Constitución y, además, se puntualizó que:

“(...) el juez debe ser muy cuidadoso al adentrarse en esos terrenos, los cuales exigen conocimientos especializados que no posee el funcionario judicial. Es decir, la intervención del juez no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico por los criterios y conocimientos del juez, sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente. Por lo tanto, su intervención en la relación médico - paciente sólo debe darse en situaciones extremas, tal como ocurre cuando la decisión del médico pone gravemente en peligro los derechos de las personas.

29. En suma, la potestad para determinar la idoneidad de un servicio de salud recae en los médicos y no le corresponde al paciente, o incluso a los jueces de la República, valorar la adecuación científica de esos procedimientos a la luz de las condiciones particulares de cada persona.

30. Ahora bien, en lo que tiene que ver con la inconveniencia de la práctica de un procedimiento médico, la Corte Constitucional ha sostenido que en esos casos se debe asegurar la supremacía de la autonomía del paciente.

En consonancia con ello, la doctrina constitucional ha precisado que esa potestad guarda íntima relación con el carácter pluralista del Estado colombiano y los derechos fundamentales a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Sobre tal aspecto, es oportuno destacar que en el marco establecido por la Constitución Política de 1991 se asegura el respeto por las decisiones autónomas de cada individuo, siempre y cuando no interfieran en el goce efectivo de los derechos de los demás. La vigencia de la libertad individual, entonces, constituye un pilar esencial de la sociedad colombiana, en tanto garantiza que todos los seres humanos que residen en el país tienen la posibilidad de establecer un proyecto de vida personal y actuar conforme a él.

31. En relación con este punto, la jurisprudencia constitucional es profusa y consistente. Véase, por ejemplo, que desde la sentencia C-221 de 1994 se estableció que:

“El considerar a la persona como autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatarse brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. || [...] || Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia.

32. Asimismo, en la sentencia T-234 de 2007, se aseguró que:

“(…) en el punto específico de decisiones concernientes al cuidado de la salud, la Corte ha realizado la garantía del derecho de autonomía persona. De la condición personal de la salud se desprende pues, una valoración individual, única y respetable de la dignidad, que puede justificar la decisión de no vivir más, por ejemplo. Así como, el caso contrario también forma parte de la esfera individual e inviolable de las personas, cual es el de tomar la decisión de continuar viviendo en condiciones que para la mayoría serían de suma indignidad.

En sentencia T- 508 de 2018 se sostuvo

La Corte ha expresado “que la expedición de una opinión profesional en un tiempo adecuado es común a todas las patologías y que el derecho al diagnóstico debe materializarse de forma completa y de calidad 3.

En un sentido semejante, a través de su jurisprudencia este Tribunal ha identificado tres escenarios en lo que se transgrede este componente del derecho fundamental a la salud. Veamos:

“(i) Cuando la Empresa Promotora de Salud o su personal médico rehúsan o demoran la emisión de cualquier tipo de diagnóstico respecto de los síntomas que presenta el paciente. || (ii) Cuando la Empresa Promotora de Salud, con base en razones financieras – exclusión del POS-, administrativas o de conveniencia, niega al paciente la práctica de un examen o se rehúsa a autorizar la remisión al especialista a pesar de haber sido ordenadas por el médico tratante adscrito a la misma. || (iii) Cuando la Empresa Promotora de Salud se niega a autorizar las prescripciones –exámenes, remisión al especialista, medicamentos o procedimientos médicos- dadas por un médico no adscrito a la misma, precisamente por no haber sido emitidas por personal médico propio”.

Incluso, en algunas decisiones este Tribunal ha señalado que el incumplimiento de la obligación de ofrecer una valoración oportuna infringe otros derechos fundamentales. Véase, por ejemplo, que en la sentencia T-1041 de 2006 se estableció que *“(…) la demora injustificada en la atención de las enfermedades ordinarias, ocasionada por la falta de diagnóstico, supone un ilegítimo irrespeto al derecho a la dignidad humana, toda vez que dicha actuación dilatoria obliga al paciente a soportar las inclemencias de su dolencia, siendo éstas evitables con la puntual iniciación del tratamiento médico”.*

Bajo esa perspectiva, se puede concluir que el derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración **y la prescripción**. A su vez, esta garantía tiene como finalidad la consecución material, y no solamente formal, de una efectiva evaluación acerca del estado de salud de un individuo. Es decir, el derecho al diagnóstico no se satisface solamente con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, sino que implica que (i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con él *“(…) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al ‘más*

alto nivel posible de salud”, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna.

Ahora bien, como quiera que en la respuesta emitida por la accionada SALUD TOTAL EPS, se aduce como argumento para la negación de lo solicitado por la actora que se trata de un procedimiento cosmético es de traer a colación la siguiente jurisprudencia.

Cirugías cosméticas vs funcionales

Se debe resaltar que hay dos tipos de intervenciones quirúrgicas que pueden parecer similares pero tienen diferentes finalidades. Por una parte, las consideradas de carácter cosmético, de embellecimiento o suntuarias, cuya finalidad última es la de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo con el fin de satisfacer el concepto subjetivo que la persona que se somete a este tipo de intervenciones tiene sobre el concepto de belleza. Por otra parte, se encuentran aquellas intervenciones quirúrgicas cuyo interés es el de corregir, mejorar, restablecer o reconstruir la funcionalidad de un órgano con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin de contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan también contra el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, las cirugías que se enmarcan dentro de la clasificación de estéticas, cosméticas o suntuarias, por regla general, no se encuentran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, así como tampoco los efectos secundarios previsibles que de este tipo de procedimientos se puedan llegar a derivar

La Corte Constitucional ha señalado que una cirugía será calificada como estética o funcional con base en una valoración o dictamen científico que se encuentre debidamente soportado. Dicha clasificación no puede ser realizada con base en parámetros administrativos o financieros de la entidad prestadora del servicio de salud y, mucho menos, de los criterios subjetivos del paciente que solicita la realización de la intervención.

La Corte Constitucional ha reiterado que: “existen cirugías estéticas que persiguen dos propósitos distintos: el estético o cosmético cuando buscan mejorar tejidos sanos para embellecer el cuerpo, y el funcional o reconstructivo cuando son necesarias para tratar una enfermedad” 4

Esa Alta Corporación ha señalado unos criterios para saber en qué casos se está o no ante una cirugía estética o una reconstructiva: “la cirugía estética con fines de embellecimiento es aquella que no tiene una patología de base y busca exclusivamente embellecer o rejuvenecer tejidos sanos o normales de las personas. A su turno, la cirugía estética reconstructiva (incluida en el P.O.S.) tiende a recuperar la forma o la función perdida como consecuencia de un trauma o una enfermedad”. 5

6. CASO CONCRETO

Descendiendo al presente caso, se tiene que, la accionante reclama la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexión con la vida, seguridad social, mínimo vital

4 (Corte Constitucional, Sentencias T-793 de 2010 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-579 de 2017 y T-579 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; y T-392 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto)

5 (Corte Constitucional, Sentencias T-623 de 2000, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz y T-152 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

y dignidad humana que están siendo vulnerados por SALUD TOTAL EPS., al negarse a autorizarle los procedimientos médicos y quirúrgicos denominados *RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA*, los cuales fueron determinado por el especialidad en Rehabilitación Oral del programa ORAL PLUS en la IPS VIRREY SOLÍS, procedimientos necesarios para lograr recuperar un estado de salud oral digno que le permita masticar bien los alimentos y terminar con las dolencias que le viene generando su patología.

Legitimación por Activa

Se encuentra satisfecho este requisito por cuánto es la misma actora que los servicios medios que requiere y que la EPS se niega a ordenar.

Legitimación por Pasiva

Se encuentra demostrado que la actora está afiliada al a EPS accionada por lo que se satisface este requisito.

Inmediatez

De lo aportado con el libelo de la acción de tutela se deriva que hasta julio se han hecho peticiones desde el 25 de noviembre del presente año, relacionadas con los servicios que requiere, por lo que, al promoverse la acción de tutela en diciembre de 2021, se tiene que el tiempo transcurrido es razonable y por ello se satisface este requisito.

Subsidiariedad.

Ahora bien, y con relación al requisito de subsidiariedad de la acción de tutela, y en lo que en este asunto importa, es sabido que en la actualidad los usuarios del SGSSS cuentan con un mecanismo, en principio, idóneo y eficaz para la protección y restablecimiento de los derechos que se encuentran afectados por la EPS; como lo es acudir ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la Corte Constitucional ha concluido que en la estructura del procedimiento, se evidencian falencias graves que desvirtúan su idoneidad y eficacia⁶

En ese sentido la Corte Constitucional, entre otras, en sentencia T 309 de 2018, ha reconocido que en los eventos en los cuales se evidencia el desconocimiento de derechos fundamentales de una persona y se requiere de una mediación inmediata de la autoridad judicial, -como consecuencia de su particular situación-, el procedimiento jurisdiccional establecido en la Ley 1122 de 2007 y modificado por la Ley 1797 de 2016 carece de idoneidad y eficacia, por lo que la acción de tutela se convierte en el único medio de defensa con el que cuentan los ciudadanos para obtener protección de sus garantías fundamentales.

Agotado el estudio e las condiciones de procedibilidad de la acción de tutela, procede el despacho a estudiar de fondo el asunto.

Es de precisar que conforme al material probatorio adosado se encuentra acreditado que la señora CARMEN ISABEL POLO MURILLO se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL, tal afirmación es aceptada por la accionada.

6 Corte Constitucional Sentencia T 309 de 2018

Ahora bien, en el presente caso se encuentra acreditado que la accionante fue atendida por el rehabilitador oral, de ella da cuenta la aceptación que de tal hecho hace la accionada, como se ilustra a continuación.

3. MANIFESTACIONES DE SALUD TOTAL EPS-S S.A FRENTE A LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

3.1 Del caso en concreto y que motivó la interposición de la acción Constitucional:

Una vez somos notificados de la presente acción de tutela, procedimos a realizar una auditoría del caso a través de nuestro EQUIPO MEDICO JURIDICO en aras de dar mayor claridad al Despacho y ejercer nuestro derecho de defensa en debida forma; las resultas de dicho estudio nos permiten informar.

Nuestra protegida tiene como DIAGNÓSTICO: “S025 FRACTURA DE LOS DIENTES”, a la fecha viene siendo atendida de manera oportuna e integral por parte de la red de prestadores adscrita a SALUD TOTAL EPS-S.

Se tiene como ANÁLISIS MÉDICO: “Paciente femenino de 44 años de edad, con antecedente de Fractura de diente, quien acude al servicio de Odontología Plus (Servicio No POS) de la EPS, su odontologo rehabilitador oral Dr. Oscar Daza quien despues de su valoracion ordeno tratamiento No Pos, por lo cual el protegido por intermedio de la accion de tutela solicita dichos servicios.”

De acuerdo a lo señalado previamente, se revisó el caso con Auditoria Odontológica, y se concluyó que la paciente fue evaluada por la especialidad de Rehabilitación Oral del programa ORAL PLUS en la IPS VIRREY SOLÍS, Programa por fuera del PBS donde se le ofrecen facilidades de pago a los usuarios, por cuotas, por servicios excluidos del PBS. La protegida tuvo su consulta el 12 de Octubre de 2021, allí se registra que tiene implante dental en diente 25, retiro de núcleo, endodoncia, desobturacion, nucleo, temporal y corona metal porcelana con una

También se sostiene por esta que se diagnosticó:

HECHOS

Los hechos en que se fundamenta la violación de los derechos constitucionales fundamentales, cuya Acción Pública de Tutela se solicita, son los que a continuación se pormenorizan:

PRIMERO: Me encuentro afiliada a **SALUD TOTAL EPS-**, régimen subsidiado, entidad promotora de salud con sede en esta ciudad, por tal motivo tiene derecho a que le presten todos los servicios de salud de manera integral, oportuna y eficaz para mejorar su condición de salud, y poder tener una vida digna.

SEGUNDO: Actualmente tengo 44 años de edad y me encuentro domiciliada en la ciudad de Valledupar.

TERCERO: Por parte de SALUD TOTAL EPS, he recibido asistencia odontológica en la cual me han realizado los siguientes procedimientos:

- **OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA:** (Es un modo de reparar un diente dañado por caries y devolverle su función y forma normal).
- **DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL:** (es una técnica de limpieza bucal especial que debe ser realizada por un profesional. Consiste en remover los cálculos de las superficies dentales, es decir, la placa bacteriana y el sarro acumulados en los dientes cercana a las encías).

CUARTO: Padezco desgaste dental y una muela se me partió quedando solo con un núcleo, lo cual me ha llevado a sentir pena al hablar o reirme ya que cuando abro la boca se nota el núcleo dental.

QUINTO: Debido a lo anterior el odontólogo adscrito a SALUD TOTAL EPS, me remitió al rehabilitador oral donde este último una vez me valora, me informa que requiero un tratamiento e implante odontológico.

SEXTO: El rehabilitador oral de SALUD TOTAL EPS, me manifestó que el tratamiento e implante odontológico no lo cubre la EPS accionada y por ende no me genero historia clínica, tampoco una orden médica, pero si me cotizo por escrito en una hoja de SALUD TOTAL EPS, el costo que tiene cada procedimiento odontológico requerido dentro de los cuales está el retiro de núcleo, endodoncia, desobturación, corona metal porcelana entre otros.

Sin embargo, no se encuentra acreditado en el plenario orden medica alguna emitida por el rehabilitador oral, adscrito a la EPS, solo se adjunta hoja de presupuestó de estudio con el sello de odonto plus.

Se inserta copia del presupuesto con el sello de adonto plus.

Impresion 04/11/2021 11:40 am
Page 1 of 1

RELACION DE TRATAMIENTOS EVOLUCIONADOS
CARMEN ISABEL POLO MURRILLO
Historia Clínica Nro 49790642

Fecha: 03/11/21 Hora: 09:00 am
Actividad Programada: Valoración
Realiza:m.-ROSALINDA GOMEZ el día 03/11/21 a las 03:40 p.
Observacion: PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE VALORACION SE ATIENDE BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA COVID, MOTIVO DE CONSULTA TENGO UNA MUELA DESTRIDA Y QUIERO RESTAURARLA, CLINICAMENTE PRESENTA 25 NUCLEO CON POSIBLE CARIES SIN PROVISIONAL, 11 Y 21 DESGATE INCISAL Y EN EL 46 AMALGAMA ADAPATADA. SE DA ORDEN PARA RADIOGRAFIA, SE REALIZA PRESUPUESTO.

Paciente/Acudiente _____
Doctór. 990.242.739. -

OdontoPlus
Ryo Ltda.

Lo cual, no puede asumirse a un concepto médico.

La EPS accionada en su defensa argumento para negar el servicio médico requerido por la accionada, que se trata de un procedimiento de carácter estético y además se encuentran excluidos del POS, y son considerados no financiados por recursos públicos.

Sin embargo, conforme a la jurisprudencia en cita, la clasificación de que un procedimiento sea estético o funcional no puede ser realizado con base en parámetros administrativos de la entidad prestadora de servicios de salud, si no que hay que determinar el propósito de estos conforme a las reglas jurisprudenciales.

Ahora bien, se reitera, se afirma que se emitió una orden para la realización del procedimiento consistente en el “RETIRO DE NÚCLEO, ENDODONCIA, DESOBTURACIÓN, IMPLANTE DE NÚCLEO Y TEMPORAL, E IMPLANTE DE CORONA METAL PORCELANA.” Pero no existe respaldo probatorio de esa afirmación pues de ninguna manera ese presupuesto puede asimilarse a una orden médica. Maxime cuando no se encuentra inmerso en la historia clínica # 49790642 con sello de odonto plus, como se ve a continuación. Bajo ese derrotero

Impresion 04/11/2021 11:40 am
Page 1 of 1

RELACION DE TRATAMIENTOS EVOLUCIONADOS
CARMEN ISABEL POLO MURRILLO
Historia Clínica Nro 49790642

Fecha: 03/11/21 Hora: 09:00 am
Actividad Programada: Valoración
Realiza:m.-ROSALINDA GOMEZ el día 03/11/21 a las 03:40 p.
Observacion: PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE VALORACION SE ATIENDE BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA COVID, MOTIVO DE CONSULTA TENGO UNA MUELA DESTRIDA Y QUIERO RESTAURARLA, CLINICAMENTE PRESENTA 25 NUCLEO CON POSIBLE CARIES SIN PROVISIONAL, 11 Y 21 DESGATE INCISAL Y EN EL 46 AMALGAMA ADAPATADA. SE DA ORDEN PARA RADIOGRAFIA, SE REALIZA PRESUPUESTO.

Paciente/Acudiente _____
Doctór. 990.242.739. -

OdontoPlus
Ryo Ltda.

Bajo ese derrotero no podría el despacho entrar a determinar la procedencia de la concesión de un procedimiento que ni siquiera se encuentra constancia de haberse ordenado.

Por otra parte, se evidencia que conforme se expuso por la accionada existió una atención medica por el rehabilitador oral, y no existe un diagnostico ni una prescripción médica, sin que el hecho que el tratamiento que considera necesario estuviera fuera del POS, fuera el motivo para expedir la respectiva prescripción, motivo que aduce el accionante que es el origen de la inexistencia de la orden del procedimiento a realizar.

Con base en ello, hace parte del derecho al diagnóstico no solo la valoración si no la emisión de la respectiva prescripción médica, por lo que la emisión en su expedición vulnera este derecho y el de la salud.

Siendo necesario que este despacho salga al amparo de los mismo, y por ende los tutele ordenándole a SALUD TOTAL EPS, que a través de su representante legal **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, autorice y materialice cita con el rehabilitador oral a la señora CARMEN ISABEL POLO MURILLO, quien una vez valore a la mentada accionante debe proceder a emitir la Historia Clínica y las Prescripciones médicas, a que haya lugar determinando claramente el propósito de los procedimientos ordenados a fin de que se pueda determinar si tiene fines Funcionales o Estéticos.

En lo que respecta al principio de integralidad en salud ha manifestado la Honorable Corte Constitucional recientemente en la sentencia T- 056 de 2015, lo siguiente:

“El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS) que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios”

Como lo señaló la Corte en sentencia T-760 de 2008 “este principio hace referencia al 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 o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones. Dentro de éste concepto, en su faceta mitigadora de la salud, se incluye el suministro de insumos y servicios que permiten disminuir los efectos negativos de la enfermedad y el estado de postración de determinados pacientes.

En éste último sentido, cabe agregar que la atención en salud no se limita a aquellas prestaciones que tienen por objetivo superar la patología o el mejoramiento de las condiciones de salud, por cuanto en los casos en que resulte imposible su restablecimiento o mejoría, la intervención del sistema de salud se impone para garantizar el nivel de vida más óptimo al paciente, a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, por cuanto las patologías insuperables, catastróficas, degenerativas o crónicas exponen a las personas a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, llegan a imposibilitarles para desempeñar alguna actividad económicamente productiva que sea fuente de ingresos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico con fines paliativos y que permitan una calidad de vida digna.

En tales eventos la atención integral comprende el suministro de todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el paciente para afrontar la enfermedad sin menoscabar su dignidad, cuando por falta de recursos económicos no pueda asumir su costo. En este sentido la jurisprudencia ha reiterado que se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona enferma en unas condiciones dignas de vida.” (...)

Desde otra perspectiva, el principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i) preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos” (negrita fuera de texto)

En el caso bajo examen, se debe hacer un análisis de acuerdo a los criterios jurisprudenciales que regulan el tema de la integralidad, ahora bien se tiene probado por parte del despacho que a la accionante no se le ha emitido una historia clínica que establezca las condiciones de la paciente, ni se le han prescrito ordenes medica y mucho menos se le ha diagnosticado por lo que considera el despacho, que dicho principio de integralidad solicitado por la accionante debe negarse, porque se puede establecer que no existe negligencia por parte de la EPS y mucho menos existe un diagnostico de terminado por el médico tratante de la accionante..

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre del pueblo y por autoridad de la Constitución Colombiana,

7. RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR los derechos Fundamentales a la vida y a la salud; en concordancia con la dignidad humana, fines esenciales del estado y mejoramiento a la calidad de vida invocados CARMEN ISABEL POLO MURILLO en contra de SALUD TOTAL EPS-S, conforme a las consideraciones de este proveído.

SEGUNDO. - ORDENAR a SALUD TOTAL EPS, a través de su representante legal, **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y materialice cita con el rehabilitador oral a la señora CARMEN ISABEL POLO MURILLO, quien una vez valore a la mentada accionante debe proceder a emitir la Historia Clínica y las Prescripciones médicas, a que haya lugar determinando claramente el propósito de los procedimientos ordenados a fin de que se pueda determinar si tiene fines Funcionales o Estéticos

TERCERO. – **NEGAR** a la accionante el tratamiento integral en lo concerniente a servicios, medicinas y procedimientos, que llegase a requerir, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO. - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

QUINTO. - De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA
Juez