



## JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

Medellín, quince (15) de julio de dos mil veintidós (2022)

<b>PROCESO</b>	Acción de Tutela
<b>Accionante</b>	CATALINA MARÍA PELÁEZ LÓPEZ
<b>Accionada</b>	EPS SURA CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A ORLANT S.A.
<b>Vinculada</b>	ADRES INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA HERNAN OCAZONEZ Y CIA S.AS
<b>PROCEDENCIA</b>	Reparto
<b>RADICADO</b>	<b>N° 05001 40 03 014 2022 00642 00</b>
<b>INSTANCIA</b>	Primera
<b>PROVIDENCIA</b>	<b>No 207</b>
<b>TEMAS Y SUBTEMAS</b>	Derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas.
<b>DECISIÓN</b>	CONCEDE TUTELA. Niega tratamiento integral.

Procede el Despacho a resolver la solicitud de tutela promovida por CATALINA MARÍA PELÁEZ LÓPEZ en contra de SURA EPS encaminada a proteger sus derechos fundamentales.

### I-ANTECEDENTES

**1.1.- Supuestos fácticos y pretensiones.** – Manifestó la accionante que el día 10 de febrero fue atendida por urgencias en el Instituto Neurológico de Antioquia, en el cual le diagnosticaron vértigo no especificado, y remisión hacia otorrino; que el día 16 de febrero fue atendida por la profesional en otorrinolaringología Liliana Manrique Moreno, la cual le indicó que debía realizarse los siguientes estudios: • ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA, • AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO, • LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS, • IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA], • TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC) DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO

INTERNO; que adicionalmente le realizó cambio en el medicamento, recetando MECLIZINA CLORHIDRATO de 25Mg, una cada 24 horas; que este medicamento lo he venido tomando desde el mes de febrero, no obstante, lo anterior, la Dra. Manrique indicó en la consulta que el medicamento únicamente era para moderar el síntoma pero que no lo desaparece; que su calidad de vida se ha visto disminuida, toda vez que el mareo es constante y el medicamento le impide desarrollar sus actividades con completa normalidad; que luego de realizarse los estudios mencionados en el hecho anterior, acudí a la cita de revisión con la doctora Liliana Manrique Moreno, el día 04 de abril de 2022. En dicha cita la doctora afirmó el diagnóstico arrojado por los exámenes: Dehiscencia de conducto semicircular superior izquierdo; que la Dra. Manrique procedió a remitirla de forma PRIORITARIA a profesional en Otolología; que desde el mismo día inició la búsqueda de su cita con el Profesional antes descrito, sin embargo, los números de contacto que figuran en la orden médica están fuera de servicio, por lo que realizó llamada a la EPS SURA, donde le informaron que la orden va dirigida al profesional JAVIER ARTURO ORTIZ OSORNO y que la atención sería prestada en la CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A - ORLANT S.A.; que desde el mes de abril he llamado para solicitar la cita, y que en las primeras llamadas al call center de la clínica le indicaban que "no habían abierto agenda" y en las llamadas posteriores, que "quedaba en lista de espera".

Solicita se ordene a EPS SURA y a la CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A - ORLANT S.A., le sea asignada de manera PRIORITARIA: ❖ CONSULTA DE OTOLOGO; ❖ CITA CON CIRUJANO Y ESPECIALISTA AL CUAL SE DERIVE CUALQUIER TIPO DE PATOLOIGA HALLADA EN LOS EXAMENES; y que se ordene a las Entidades Accionadas suministrar el TRATAMIENTO INTEGRAL médico, clínico, hospitalario, quirúrgico y farmacológico que sea necesario para el manejo y control de esta enfermedad que está padeciendo.

**1.2.-Trámite.** - Admitida la solicitud de tutela el **07 de julio de 2022**, se ordenó la notificación a la accionada y se vinculó al ADRES, al INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA y a HERNAN OCAZONEZ Y CIA S.AS.

**1.2.1.** La accionada **SURA EPS** informó que desde su afiliación EPS Sura le ha garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas tratantes en cada valoración médica, y que ha puesto a disposición de la paciente los servicios médicos necesarios en donde se le ha brindado atención en salud con oportunidad, acceso y cumpliendo con las características del Sistema de la Garantía de la Calidad en Salud. Además informó que la consulta con otólogo se encuentra autorizada con el número consecutivo 99998-1297027500 y programada para el 22 de agosto de 2022 con el doctor Javier Arturo Ortiz Osorno.

En relación a la solicitud de tratamiento integral, indica que no se configuran los presupuestos para la declaratoria de tratamiento integral, pues no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuanto a la autorización de los servicios de salud requeridos por el paciente, que para el caso en concreto no se está vulnerando derecho alguno, pues EPS SURA de manera oportuna ha autorizado los servicios que el accionante ha requerido siempre y cuando se soporte en una prescripción médica vigente ordenada por profesionales adscritos a la red de prestadores, y si de acuerdo a la normativa vigente debe EPS Suramericana S.A. autorizarse con cargo a la UPC del Plan de Beneficios en Salud que administra EPS SURA o a través de MIPRES; que la patología que el paciente expone y la atención que se le ha brindado hasta el momento, demuestran de forma clara la diligencia por parte de la EPS frente al tratamiento necesario para su condición; que no es justo que se utilice el trámite de tutela en aras a lograr fallos con alcance indeterminado por un desacuerdo del accionante debido a una apreciación personal, frente a la necesidad y la pertinencia médica de su patología; que un fallo integral abarca situaciones no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori; que de esta forma se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela; y que la negativa de un solo servicio no es argumento suficiente para prever que la entidad reiterará un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante.

**1.2.3.** El **ADRES** argumentó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad. Respecto a la facultad de recobro por los servicios

no incluidos en el plan básico de salud (pbs), consideró que respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos; que por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC); que lo anterior significa que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud; y que en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

## **II. CONSIDERACIONES**

**2.1. Competencia.** - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

**2.2. Problema jurídico.** - Corresponde a este Despacho Judicial determinar si las entidades de salud Accionadas y Vinculadas se encuentran vulnerando los derechos constitucionales fundamentales invocados por la parte accionante.

**2.3. Marco Normativo aplicable.** - *Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6. Decreto 1382 de 2000.*

**2.4. De la acción de tutela.**- La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

**2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud.** La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que esta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna. Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentren debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende su mínimo vital y su dignidad como persona".

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y "*comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud*".

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende".

## **2.6. La imposición de barreras administrativas y la violación del derecho a la salud.** En Sentencia T-188 de 2013, la Corte Constitucional manifestó:

*En la Constitución de 1991 el derecho a la salud está regulado en el capítulo que versa sobre los derechos económicos, sociales y culturales. A su vez, en el artículo 44 de este capítulo, el constituyente consagró la salud y la seguridad social como un derecho fundamental de los niños.*

*La corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud debe ser prestado en términos de eficiencia, oportunidad y calidad, es decir, que las entidades prestadoras del servicio de salud vulneran este derecho cuando le imponen al usuario cumplir con excesivos trámites administrativos los cuales postergan la adecuada prestación del servicio sin justificación constitucionalmente razonable. En este sentido la sentencia T-246 de 2010 cita la regla jurisprudencial establecida en la sentencia T-760 de 2008, así:*

*"(...) que la prestación del servicio de salud debe ser eficiente, oportuna y con calidad. Primordialmente, este componente del derecho se desconoce cuando la negación para la autorización de un servicio incluido o no en el POS es justificada por parte de la EPS, debido a la falta de realización de trámites administrativos que, desde una perspectiva constitucional, carecen de razonabilidad puesto que son excesivos, demorados y engorrosos. Si bien puede exigirse llevar a cabo algunas formalidades administrativas, estas no pueden llegar al punto de obstaculizar y amenazar el goce de la vida y la integridad personal de quien requiere el servicio".*

*En este orden de ideas, es razonable que para la prestación de algún servicio médico el paciente tenga que cumplir con algunos trámites administrativos, pero lo que resulta inadmisibles es que dichos trámites sean excesivamente demorados y que además le impongan una carga al usuario que no está en condiciones y que no le corresponde asumir, al respecto la Corte ha dicho:*

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

*Expresamente, la regulación ha señalado que "(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente. "En especial, se ha considerado que se irrespetan el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, 'la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico'.*

*La jurisprudencia de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.*

*Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tienen consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes: a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar*

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

*Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta adecuada efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicaría una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad."*

**2.7. El concepto de hecho superado.** - La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. De modo que cuando la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección cesa, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, la Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico.

Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte en la T-011 de 2016 ha indicado:

*"La acción de tutela, en principio, "pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo"3. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz4. En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y "previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales"5. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela."*

**2.7. El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado.** - Es importante resaltar que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, dada su estrecha vinculación con la dignidad humana.

La Corte Constitucional en sentencia T- 120 de 2017 indicó:

*"9. La jurisprudencia de esta Corporación 12 y la Ley 1751 de 201513, han establecido que la salud es un derecho fundamental 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"14. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales15.*

...

*20. Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud16.*

*21. En síntesis, el derecho fundamental a la salud está definido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que a los Estados Partes les asiste el deber de (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.*

...

*25. Esta Corporación también ha aceptado la posibilidad de reconocer tratamientos o suministros que no están incluidos o que están expresamente excluidos del POS. Con tal objetivo, se deben agotar las siguientes exigencias:*

*"(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"17"*

En igual sentido ha indicado en Sentencia T 345 de 2013 expreso;

*La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En el caso concreto tenemos que a la accionante ya se le autorizó la consulta con otólogo con el número consecutivo 99998-1297027500, y la misma fue programada para el **22 de agosto de 2022** con el doctor Javier Arturo Ortiz Osorno, y según lo informado por la EPS SURA, esto se le notificó a la accionante vía correo electrónico al email [catpel@gmail.com](mailto:catpel@gmail.com). Para el despacho el hecho de haber programado la cita para la atención con el especialista, para una fecha futura, la misma no constituye garantía que se le preste el servicio y en tal sentido se otorgara el amparo deprecado y en consecuencia se ordenará SURA EPS, garantice y materialice la CITA programada con el otólogo para el 22 de agosto.

En relación con la CITA CON CIRUJANO Y ESPECIALISTA AL CUAL SE DERIVE CUALQUIER TIPO DE PATOLOGÍA HALLADA EN LOS EXAMENES, no se aporta ninguna orden médica en tal sentido. Y dado que los profesionales de la salud son autónomos respecto al tratamiento de sus pacientes, no puede pretenderse vía tutela un procedimiento que no ha sido prescrito por el médico tratante de la paciente. Además la petición, tal y como está redactada, da a entender que se trata de un eventual procedimiento que se derive del resultado de los exámenes, lo cual constituye un hecho futuro e incierto que tampoco puede ampararse vía tutela. Por esta razón, se negará la pretensión relacionada con la CITA CON CIRUJANO Y ESPECIALISTA AL CUAL SE DERIVE CUALQUIER TIPO DE PATOLOGÍA HALLADA EN LOS EXAMENES.

Ahora, en relación con el tratamiento integral, no se accederá a esta pretensión, por cuanto no se aportaron los elementos suficientes que permitieran acreditar su necesidad, a fin de que no se viera interrumpida la atención en salud que la EPS le ha venido suministrando a la accionante. Salvo lo relacionado con el agendamiento de la CONSULTA CON OTÓLOGO, hecho que originó la presente acción de tutela, no existe evidencia sobre tratamientos o medicamentos pendientes para ser tramitados o una negación sistemática al acceso al servicio de salud por parte de la entidad accionada. Por tanto, no se pudo

acreditar una negligencia continuada por parte de la entidad accionada que abra paso a la orden de tratamiento integral.

Finalmente, por ser la SURA EPS la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliada la accionante en salud y ser la encargada directamente de la prestación de los servicios de salud a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio, no se emitirá pronunciamiento alguno en contra de CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. - ORLANT S.A., el ADRES, el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA y HERNAN OCAZONEZ Y CIA S.AS serán desvinculados, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por lo expuesto, el **JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre del pueblo y por mandato constitucional,

#### **IV. FALLA**

**PRIMERO.** Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por CATALINA MARIA PELAEZ LOPEZ, contra SURA EPS, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO.** -En consecuencia, pese a haberse programado la cita para una fecha futura, no se ha hecho efectiva la misma, en consecuencia, se ordenará SURA EPS, GARANTICE LA CITA CON OTOLOGO, que requiere CATALINA MARIA, con cualquiera de las IPS, públicas o privadas que haga parte de su red prestadora de servicios.

**SEGUNDO. NEGAR** la pretensión de asignación de manera PRIORITARIA de la CITA CON CIRUJANO Y ESPECIALISTA AL CUAL SE DERIVE CUALQUIER TIPO DE PATOLOGÍA HALLADA EN LOS EXAMENES, por lo antes considerado.

**TERCERO. NO CONCEDER** la pretensión de TRATAMIENTO INTEGRAL, por lo argumentado en la parte motiva.

**CUARTO. DESVINCULAR** a la CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. - ORLANT S.A., el ADRES, el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA y HERNAN OCAZONEZ Y CIA SAS, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

**QUINTO. NOTIFÍQUESE** a las partes por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

**SEXTO.** De no ser apelado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

**FIRMA ELECTRÓNICA**

**DORA PLATA RUEDA**

**Juez**

JD

Firmado Por:  
Dora Plata Rueda  
Juez  
Juzgado Municipal  
Civil 014 Oral  
Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **8ee9bc66ee8a77777c3f2aa934d15d0c1f7cc0413535a96f9f4b496c8a21c4e3**

Documento generado en 15/07/2022 09:34:35 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**