



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, nueve (9) de junio de dos mil veintidós (2022)

Radicado	05001 40 03 013 2022 00557 00
Accionante	Helena Escobar de Posada
Accionado	EPS Sura y Dentix Colombia S.A.S.
Tema	Derecho a la salud y vida en condiciones dignas
Sentencia	General: 169 Especial: 161
Decisión	Concede tutela parcialmente

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1. Manifestó la accionante, en síntesis, que la EPS Sura le está vulnerando los derechos fundamentales a la salud y vida digna, toda vez que le han negado a través de los médicos los tratamientos requeridos, señalando que son de carácter estético a pesar de que la afectación es funcional.

Afirma que el 23 de agosto de 2016, comenzó con un tratamiento odontológico en la Clínica Dentix de forma particular pues este no estaba cubierto por la EPS. Posterior a ello, le colocaron unos pernos sobre los cuales le implantaron la dentadura.

Señalan que en varias ocasiones tuvo que regresar a la Clínica porque se le desprendía un diente. El 30 de mayo de 2019, acudió a cita con médico especialista otorrinolaringólogo dado que presentaba inflamación en la cara y desviación de la boca. Luego de que le realizaron un TAC el médico le informó que debía de ser intervenida quirúrgicamente porque tenía polímeros en la cara.

Manifiesta que una vez es retirada la prótesis fija por parte de Dentix y se coloca la que tenía como provisional el proceso inflamatorio desapareció por lo que, considera que todas las dolencias que ha padecido han sido ocasionadas por una mala praxis.

Afirma que el resultado del TAC contrastado indicó lo siguiente *“leve compromiso inflamatorio de los surcos nasogenianos, de predominio en el lado derecho con sospecha de cuerpo extraño (polímeros?) sin colecciones encapsuladas o alteraciones intracavitarias”*.

Aduce que desconoce por qué puede tener polímeros en la cara, no obstante, recuerda que, en el año 2001 al realizarse una limpieza le inyectaron presuntamente unas vitaminas y le entregaron unas capsulas que podía perforar y aplicarse en el rostro. Sin embargo, pasaron 20 años y jamás había presentado problema alguno.

Durante el segundo semestre de 2021, asiste a diferentes consultas en la Clínica Dentix pues continúa presentando inflamación y dolencias con la prótesis que le fue implantada para lo cual le fueron ordenados antibióticos y antiinflamatorios. Luego le cambian la prótesis por una provisional, pero esta no le permite llevar una vida digna y saludable pues le genera dolor y no se adhiere de manera correcta a la encía y a pesar de no tener la prótesis fija se siguen presentando problemas inflamatorios.

Cuando asiste a la Clínica Dentix los especialistas le indican que puede volver a hacerse el mismo trabajo que le quitaron pero que es necesario extraer los polímeros y ellos no van a hacer esa parte, pues este procedimiento lo debe realizar un cirujano plástico.

Afirma que en Dentix le aprobaron la reposición, pero dicha entidad no le merece confianza por todo lo que ha acontecido.

Finalmente, indica que ha tenido una cantidad de gastos extras tratando de encontrar una solución, cuenta con una pensión de secretaria, no está en condiciones de asumir los costos de una cirugía plástica o por cirujano maxilofacial y nuevos implantes.

Por lo anterior, solicita se tutelen sus derechos fundamentales, ordenándole a la EPS SURA realice todos los tratamientos necesarios para la

recuperación funcional e integral de su aparato maxilofacial, incluyendo la cirugía plástica y la rehabilitación oral integral.

Peticiona también, se ordena a la Clínica Dentix el reintegro de los valores pagados en virtud del contrato de prestación de servicios en salud oral, a modo de indemnización por los perjuicios ocasionados.

1.2. La acción de tutela fue admitida en contra de la EPS Sura y Dentix Colombia S.A.S., y se les concedió el término de dos (2) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por el accionante.

1.3. Dentix Colombia S.A.S. contestó la acción de tutela a través de Representante Legal indicando, en síntesis, que la paciente inicia tratamiento en Dentix sede Nutibara en el mes de agosto del año 2016 bajo presupuesto #2918, sobre el cual de acuerdo a las condiciones clínicas presentadas por la paciente al momento de la valoración se recomendó realizar los siguientes procedimientos: Extracción total de dientes presentes a nivel de maxilar superior, Prótesis temporal total, 6 implantes y Prótesis híbrida superior.

Señala que, de acuerdo con el seguimiento de historia clínica, se dio inicio a la ejecución de tratamiento realizando extracciones el 22 de agosto de 2016 previa firma de consentimiento informado y firmado y entrega de prótesis temporal superior.

Afirma que la inflamación presentada por la paciente no es consecuencia de un tratamiento odontológico o de una mala praxis como lo manifiesta la demandante, claramente la paciente debe usar nuevamente la prótesis temporal superior y por condiciones clínicas y procedimientos realizados, es normal que no adaptara de la misma manera que en el 2016 pues los tejidos presentan cambios a lo largo del tiempo, por lo que, no se podía aprobar una nueva porque la inflamación generada en la cara de la señora no es relacionada con los procedimientos realizados en Dentix.

Aduce que la paciente deja de asistir desde octubre de 2021 hasta abril de 2022, lo que imposibilita realizar el seguimiento del tratamiento odontológico, cabe recordar que, así como Dentix tiene deberes frente a los

tratamientos de los pacientes, también es deber de estos de asistir a sus controles regularmente, cosa que la paciente no cumplió.

Manifiesta que en la página 13 de los anexos de la tutela en el seguimiento en ningún momento dice que la patología inflamatoria de la paciente se encuentre asociada a los implantes. Claramente se evidencia que está asociado a un material inyectado a la accionante.

Finalmente, indica que tal y como se manifestó en la respuesta al derecho de petición Dentix está dispuesto a brindar garantía nuevamente si la paciente lo requiere. Sin embargo, es importante que la señora sea diagnosticada y tratada de su patología existente, si no va a seguir pasando lo mismo, por lo que, requieren autorización del médico tratante para realizarle la repetición de procedimientos por concepto de garantía.

1.4. La **EPS Sura** contestó la acción de tutela señalando, en síntesis, que Helena Escobar de Posada se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de cotizante activo y tiene derecho a cobertura integral.

Desde la afiliación la EPS Sura ha garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por los especialistas tratantes en cada valoración médica. La consulta con cirujano maxilofacial se encuentra autorizada con orden No. 932-947654700 y programada para el 03/06/2022 a las 12:30 pm con la doctora Vanessa Andrea Flórez Arango en Oral Laser de Las Vegas. En esta cita se evaluará el estado de salud actual de la paciente y se definirá el manejo y tratamiento.

Frente a la solicitud de tratamiento integral, refiere que no se configuran los presupuestos para la declaratoria de este, pues no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuanto a la autorización de los servicios de salud requeridos por la paciente. Adicionalmente, para el caso en concreto no se está vulnerando derecho alguno, pues la EPS Sura de manera oportuna ha autorizado los servicios que la 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.

II. COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Despacho determinar si las entidades accionadas están vulnerando los derechos fundamentales alegados por la accionante, al no garantizarle la prestación de los servicios en salud que requiere. Asimismo, se determinará la procedencia de la tutela para ordenar el tratamiento integral.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, el objeto fundamental de la acción de tutela, no es otro que la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados en la ley.

4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, **por sí mismo 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”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, **Helena Escobar de Posada** actúa en causa propia, por lo que se encuentra legitimada para interponer la presente acción.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionadas, toda vez que son las entidades a las cuales se les endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

4.3. DERECHO A LA SALUD

Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que “El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “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 salud¹”.

-A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 20152 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-196 de 2018.

humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente²”.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.4. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-405 de 2017, lo siguiente:

“(…) el principio de continuidad fue consagrado inicialmente en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en el artículo 6º (lit. d) de la Ley 1751 de 2015 que establece que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”. De tal forma, lo ha aplicado este Tribunal bajo el entendido que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En la Sentencia T-760 de 2008 se expuso:

“Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia

² Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis, Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis, Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

“(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico- formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica- material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud”.

En cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones:

- (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;*
- (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;*
- (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario;*
- (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;*
- (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o*
- (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”*

Así las cosas, la jurisprudencia ha reconocido cuatro eventos constitucionalmente admisibles para la suspensión del servicio, pero al mismo tiempo ha conferido especial trascendencia al principio de continuidad en salud y a la obligación que tienen las entidades encargadas de materializarlo. Por tanto, les ha vedado la posibilidad de suspender súbitamente la atención habiéndose iniciado los tratamientos o administrado

los medicamentos, si como efecto de esta interrupción se vulneran o amenazan derechos fundamentales. Por tal motivo se ha exigido a la institución continuar con la prestación médica hasta tanto el paciente supere la enfermedad o hasta que otra IPS asuma su atención. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.

4.5. DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.”

De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 20158, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

4.6. DERECHO A LA SALUD ORAL

“Con respecto a tratamientos, cirugías, correcciones y rehabilitación de la salud oral esta Corporación ha sostenido que en ciertos eventos, aun cuando se encuentran excluidos del POS, 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.

4.1.6.2. 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 POS, 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 éstas tienen la capacidad técnica y científica para evaluar qué tipo de tratamiento se requiere para restablecer la salud y evitar dolor o traumas y así mejorar la calidad de vida y la integridad física del paciente³”.

4.7. EXCLUSIONES DE SERVICIOS O ATENCIONES EN SALUD. DISTINCIÓN ENTRE LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y LOS PROCEDIMIENTOS FUNCIONALES EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD.

“Con todo, como ya se alcanzó a mencionar, pueden existir servicios no incluidos en el sistema de salud, tal y como lo dispone el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, el que establece exclusiones expresas a ciertas prestaciones de salud, entre ellas las estéticas o de embellecimiento, tema que se pasa a explicar.

En efecto, la norma en comento dispone lo siguiente

Artículo 15. “Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y

³ Sentencia T-563 de 2013. M.P. Mauricio González Cuervo.

tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) **Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;***
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad. (...).

Como se advierte de la lectura de la norma trascrita, es claro, que el Legislador consideró que a efectos de poder asegurar una mayor cobertura de los servicios de salud, y dadas las restricciones de orden económico y/o financiero del propio Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, el cubrimiento contendrá, como regla general, todas las prestaciones que requiera el usuario en salud, excepto las que cumplan con los criterios establecidos en la norma en cita.

Sin embargo, como ya se señaló al explicarse el principio de la integralidad del derecho a la salud, si en un caso en particular se advierte que una persona

(i) encuentra afectado su derecho fundamental a la salud, (ii) no existe un sustituto dentro de las prestaciones en salud incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, (iii) no cuenta con los recursos económicos para asumir por su cuenta los servicios médicos que requiere para restablecer su salud, y (iv) existe ya una orden médica que determina la atención reclamada, ha de considerarse que a pesar que el servicio se encuentre expresamente excluido, se podrá por vía de la interpretación pro homine de las normas reguladoras del servicio o la atención médica, ordenar su prestación o suministro, aun cuando la misma encaje dentro de alguna de las causales de expresa exclusión.

Ciertamente, deberá entenderse que la prestación reclamada se requiere por extrema necesidad, al punto que sin ella no se podría asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales. Y este planteamiento encuentra su justificación jurisprudencial en la misma sentencia C-313 de 2014, que indicó que: “al revisarse, los requisitos para hacer inaplicables las exclusiones del artículo 15, se está justamente frente a lo que la Sala ha entendido como ‘requerido con necesidad’, con lo cual, queda suficientemente claro que esta categoría se preserva en el ámbito normativo del derecho fundamental a la salud (...).

Ahora bien, como se observa, la primera exclusión expresa de los beneficios en salud que no podría ser cubierta con cargo a los recursos del Plan de Beneficios en Salud, son todos aquellos servicios médicos con fines cosméticos o suntuarios que no tengan relación alguna con la recuperación, restablecimiento o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. En este punto, resulta de vital importancia hacer claridad en torno a las diferencias existentes entre una atención médica con fines cosméticos o de embellecimiento y aquellas de carácter funcional.

Así, con la expedición de la Resolución No. 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Beneficios en Salud, se contempla que entre las tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, se encuentran aquellas “cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.”, y los “Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no

financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011”. (Art. 132, núm. 1 y 5).

En desarrollo de esta premisa, el artículo 8 de la Resolución en cita consagra una distinción entre la cirugía cosmética o de embellecimiento y la cirugía reparadora o funcional, en los siguientes términos:

7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

8. Cirugía plástica reparadora o funcional: *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.”*

En adición a lo expuesto, el artículo 36 de la Resolución 6408 de 2016, es claro en indicar que todos aquellos tratamientos o procedimientos de carácter reconstructivos que tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del médico tratante, se encuentran dentro del Plan de Beneficios en Salud y deben ser asumidos por el sistema. La disposición en cita establece que:

ARTÍCULO 36. TRATAMIENTOS RECONSTRUCTIVOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC están cubiertos los tratamientos reconstructivos definidos en el anexo 2 ‘Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC’, que hace parte integral de este acto administrativo, en tanto tengan una finalidad funcional de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante⁴”.*

V. CASO CONCRETO

En el caso bajo análisis, se tiene que la accionante, presentó solicitud de amparo constitucional en contra de la EPS Sura y Dentix Colombia S.A.S., invocando la protección de su derecho fundamental a la salud y vida digna,

⁴ Sentencia T-579 de 17. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

los que considera vulnerados, por no garantizarle la prestación efectiva de los servicios en salud que requiere.

Por su parte, la accionada Dentix Colombia S.A.S., en respuesta a la tutela, manifestó que la inflamación presentada por la paciente no es consecuencia de un tratamiento odontológico o de una mala praxis. Adicional a ello, indica que tal y como se manifestó en la respuesta al derecho de petición Dentix está dispuesto a brindar garantía nuevamente si la paciente lo requiere al tratamiento realizado. Sin embargo, es importante que la señora sea diagnosticada y tratada de su patología existente, si no va a seguir pasando lo mismo, por lo que, requieren autorización del médico tratante para realizarle la repetición de procedimientos por concepto de garantía.

En tanto, la EPS Sura señaló que autorizó y asignó a la accionante cita con cirujano maxilofacial para el 03/06/2022 a las 12:30 p.m. con la médica Vanessa Andrea Flórez Arango en Oral Laser de Las Vegas. En esa cita se evaluará el estado de salud actual de la paciente y se definirá el manejo y tratamiento.

Asimismo, indicó que a la fecha de interposición de la acción de tutela la accionante no tenía ninguna orden médica que indicara la necesidad de realizar un procedimiento médico, no obstante, se procedió a autorizar y asignar cita médica con Cirujano Maxilofacial la cual fue llevada a cabo de manera efectiva el 3 de junio de 2022 y allí, la especialista le ordenó “*RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CONTRASTADA DE CARA, CREATININA DE SUERO, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUJANO PLASTICO*”, sin que se indicara de manera clara el diagnóstico que padece la accionante y el procedimiento a seguir.

Una vez la accionante asistió a la cita esta aportó historia clínica vista en el archivo 08 del expediente electrónico, en la cual la médica Cirujana Maxilofacial señala que “*...Clínicamente se observa zona infraorbitaria bilateral eritematosa, con telangiectasias, leve edema y tumefacción evidente a la palpación con dolor exquisito en la zona. Intraoralmente mucosas húmedas normocromicas sin lesiones evidente, no hay zonas de edema ni secreciones, implantes sin signos de movilidad, ni inflamación. Se considera que paciente cursa con reacción a cuerpo extraño probablemente asociado a material de relleno desconocido (biopolímeros???)*”.

Ahora bien, de las pruebas aportadas con la acción de tutela, esto es, la historia clínica con fecha del 17/01/2022 (fl. 18 escrito tutela) advierte el Despacho que en la consulta con especialista en Cirugía Plástica se conceptuó lo siguiente *“PACIENTE CON BIOPOLIMEROS EN CARA, LO CUAL GENERA EDEMA LOCAL, LO CUAL HACE PARTE DE SU EVOLUCIÓN, NO HAY ALTERACIONES AGUDAS QUE REQUIERAN INTERVENCION URGENTE, EXPLICO QUE AL SER UN MATERIAL QUE NO ES DE USO MÉDICO Y POR SER COMPLICACIÓN ESTÉTICO NO ES DE MANEJO POR LA EPS”*.

Asimismo, señala como diagnóstico *“TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADO”*.

Lo anterior, difiere frente a la contestación presentada por la EPS Sura, por cuanto, en efecto se logra evidenciar que la EPS a través del médico tratante le señaló que su patología no podía ser tratada a través de la EPS.

Sin embargo, dentro del expediente no reposan pruebas de tal envergadura que le permitan a esta funcionaria identificar que las dolencias que actualmente padece la accionante sean con ocasión a un procedimiento estético realizado por esta que tuviera la intención de modificar una parte de su cuerpo con la cual no estaba satisfecha, pues el único elemento con el que se cuenta es la manifestación de la accionante en la cual señala que, en el año 2001, esto es, hace más de 20 años se realizó una limpieza facial y allí le aplicaron unas vitaminas.

Ahora, conforme lo señalado en las consideraciones se puede advertir que en el tema concreto de las cirugías plásticas existen dos tipos de intervenciones quirúrgicas muy distintas. 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 dignas⁵, última que considera este Despacho se aplica al caso concreto de la accionante.

Por consiguiente, y teniendo en cuenta la jurisprudencia aplicable al caso concreto, se evidencia que la EPS Sura está vulnerando los derechos invocados por la accionante, toda vez que es dicha entidad la encargada de brindarle los servicios de salud que requiere y que estos sólo se satisfacen con el tratamiento efectivo que requiere para la enfermedad que ahora presenta, siendo claro para el Juzgado que las atenciones en salud deben ser realizadas en el menor tiempo posible, sin dilación alguna y mucho menos anteponiendo trámites administrativos que en últimas lo que único generaran es un deterioro aun mayor del estado de salud de los pacientes, máxime cuando, ha sido clara la accionante en señalar desde un principio, que carece de los recursos económicos para asumir por su cuenta las atenciones médicas requeridas.

Se trata entonces de la prestación de un servicio médico que la EPS Sura manifiesta ha sido negado por ser una complicación estética la cual no es de manejo por la EPS. De esta manera queda agotada la instancia administrativa para acceder al tratamiento que requiere Helena Escobar de Posada, sin que se ofrezca una solución al estado de salud de esta, pues si las dolencias que presenta la afiliada no pueden ser tratadas por la EPS argumentando una presunta complicación de un procedimiento estético, entonces ¿qué debe acontecer con la usuaria que requiere se restablezca su estado de salud?

En consideración de este Despacho, el tratamiento médico que requiere Helena Escobar de Posada es necesario para garantizar su derecho a la salud funcional y vida en condiciones dignas, pues conforme lo manifestado por Dentix para poder continuar con el tratamiento y realizar la garantía de los implantes, es necesario el restablecimiento de la salud de la paciente y este solo se logra con la atención efectiva por parte de la EPS Sura.

Considera esta judicatura que el Juez de tutela, no puede dar una solución diferente a la que ofrece el médico tratante, si sólo con ello se pueden proteger los derechos fundamentales de Helena Escobar de Posada, los cuales fueron violentados por parte de la EPS SURA, pues al negar el tratamiento médico aduciendo que era una complicación de un

⁵ Sentencia T-579 de 17. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

procedimiento estético, tampoco le ofrece una solución al problema de salud de ésta, de lo que se puede inferir que la entidad accionada no solo no cumple con sus obligaciones legales si no que está poniendo en riesgo la salud y la vida digna de la accionante.

Como ya se ha dicho, la EPS es la encargada de ofrecer el servicio de salud requerido por Helena Escobar de Posada, para ello y atendiendo a la jurisprudencia referida en esta providencia, habrá de tutelar los derechos fundamentales invocados por la accionante y atenerse al tratamiento que ordene el médico tratante una vez realizados los exámenes diagnósticos ordenados a esta, pues es el médico el único en éste caso que puede decir con conocimiento de causa, que tratamiento requiere la paciente y por ende, a ello se acogerá esta judicatura a fin de proteger los derechos de la accionante y garantizarle el servicio de salud a que tiene derecho por ley.

Además, la carga de la prueba recae sobre la EPS, dado que es tal entidad, la que posee los medios técnicos y el acceso al conocimiento médico necesario para obtener los argumentos científicos. En este caso, la EPS Sura no aportó un criterio médico que determine que fue la accionante quien de manera consiente puso en riesgo su salud por la realización de un tratamiento estético con biopolímeros. Así como tampoco, acreditó que la accionante contara con los medios económicos para realizarse el tratamiento que requiere de manera particular.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos fundamentales de la accionante y, en consecuencia, se ordenará a la EPS Sura, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, proceda a generar las autorizaciones médicas que permita que la accionante sea asistida por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, para que con apoyo en todos los procedimientos, servicios médicos y medicamentos pertinentes, se pueda impartir una atención integral que pueda hacer frente de la mejor manera posible al problema de *“TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADO y OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE”* y de todas las complicaciones médico funcionales derivadas de esta patología, todo ello, con el único fin de procurar el restablecimiento de su salud y de su vida en condiciones dignas.

Asimismo, y una vez que el médico tratante considere procedente realizar el tratamiento odontológico porque las condiciones de salud de la paciente así lo permiten, Dentix Colombia S.A.S. deberá proceder a realizar los procedimientos que la accionante requiera para que su salud oral quede en óptimas condiciones y de esta manera cese la afectación al derecho fundamental a la salud y vida digna de la paciente, dichas intervenciones deberán realizarse en el marco de la garantía con la que la accionante cuenta por la realización y pago del tratamiento contratado, sin que ello implique que esta tenga que sufragar nuevos costos.

Con relación a la pretensión de ordenar el reintegro de los valores pagados por la usaria en virtud del contrato de prestación de servicios de salud oral, considera el Despacho que dicha pretensión es improcedente a través del trámite de esta acción de tutela, por cuanto dicho mecanismo fue creado para la protección de los derechos fundamentales y no para resolver pretensiones meramente económicas, por lo que, si la accionante considera que Dentix incumplió de alguna forma el contrato celebrado deberá ser el Juez natural del proceso quien luego de agotar un debido proceso y periodo probatorio resuelva sobre dicha pretensión.

Finalmente, atendiendo a que la accionante es una persona adulta mayor sujeto de especial protección constitucional, se concederá el tratamiento integral vinculado con los diagnósticos denominados *“TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADO y OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE”*, por cuanto se trata de unas patologías determinadas, y además, como la accionante se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de la patología que dio lugar a la interposición de la acción, a fin de evitar que se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que *“en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la*

ley”. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de la afectada.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero: Tutelar los derechos fundamentales a la salud y vida digna de **Helena Escobar de Posada**, los cuales están siendo vulnerados por la **EPS Sura**.

Segundo: Ordenar a la **EPS Sura** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, proceda a generar las autorizaciones médicas que permita que la accionante sea asistida por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, para que con apoyo en todos los procedimientos, servicios médicos y medicamentos pertinentes, se pueda impartir una atención integral que pueda hacer frente de la mejor manera posible al problema de “*TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADO y OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE*” y de todas las complicaciones medico funcionales derivadas de esta patología, todo ello, con el único fin de procurar el restablecimiento de su salud y de su vida en condiciones dignas.

Tercero: Ordenar Dentix Colombia S.A.S. que a una vez el médico tratante considere procedente realizar el tratamiento odontológico porque las condiciones de salud de la paciente así lo permiten, deberá proceder de manera inmediata a realizar los procedimientos que la accionante requiera para que su salud oral quede en óptimas condiciones y de esta manera cese la afectación al derecho fundamental a la salud y vida digna de la paciente, dichas intervenciones deberán realizarse en el marco de la garantía con la que la accionante cuenta por la realización y pago del tratamiento contratado, sin que ello implique que esta tenga que sufragar nuevos costos.

Cuarto: Declarar improcedente la solicitud de ordenar el reintegro de los valores pagados por la usaria en virtud del contrato de prestación de servicios de salud oral a Dentix Colombia S.A.S., conforme lo expuesto en la parte motiva.

Quinto: Conceder el tratamiento integral que se derive de la patología *“TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADO y OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE”* que padece Helena Escobar de Posada, estén o no dentro del PBS y siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención a la paciente.

Sexto: Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co **en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes** conforme lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 y dentro de los tres días siguientes a la notificación. En caso de no ser impugnada dentro, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

JFG

Firmado Por:

Paula Andrea Sierra Caro

Juez

Juzgado Municipal

Civil 013 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: **7c1b72b6e3bbc3cdb4db1e77713bfb3eb1cb84dc22399183d1fd6d1c7e520059**

Documento generado en 09/06/2022 08:31:26 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>