



## **JUZGADO TERCERO DE FAMILIA**

Ibagué Tolima, cuatro (4) de mayo de dos mil veintidós (2022)

### **1. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela presentada por la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ contra la NUEVA EPS S.A., por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, MÍNIMO VITAL y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, consagrados en la Constitución Política de Colombia.

### **2. ANTECEDENTES**

#### **2.1. HECHOS**

Manifiesta la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ, que tiene 62 años de edad, está afiliada al sistema de seguridad social en salud a través de la NUEVA E.P.S., desde hace más de 25 años; desde el año 2021 presenta episodios con síntomas de arritmia cardiaca, los cuales van acompañados de dolor de cabeza intenso, dolor en el pecho, cuello y extremidades, asfixia, mareo, náuseas y adormecimiento de la cara.

Afirma que el primer episodio lo presentó en el mes de julio de 2021, según consta en electrocardiogramas realizados con el reloj digital de su hija Shirley Tatiana Arango Ortegón, por lo que solicitó cita médica ya que los episodios eran transitorios y se presentaban aproximadamente cada mes. En septiembre de 2021, tuvo un episodio en el que se sintió muy mal de salud, motivo por el cual acudió a urgencias en la Clínica Ibagué, donde fue dada de alta ese mismo día sin realizarle exámenes ni emitir diagnóstico alguno. En noviembre de 2021, nuevamente presentó un episodio de arritmia cardiaca, junto con los síntomas expuestos anteriormente, por lo que se trasladó a la Clínica Tolima, donde fue hospitalizada, se le tomó un electrocardiograma y estuvo en observación con equipos de monitoreo cardiaco con diagnóstico de FIBRILACIÓN AURICULAR, tal y como consta en la historia clínica; le realizaron diversos exámenes de laboratorio y rayos X, siendo valorada por una médico internista, la cual le ordenó un ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o farmacológico, un ecocardiograma y un Holter, y el suministro del medicamento llamado Carvedidol y amiodarona, sí como CITA CON EL CARDIÓLOGO de manera prioritaria.

Señala la accionante que, inició los trámites ante la NUEVA EPS para que le autorizaran los exámenes enviados por la internista y la cita de atención prioritaria con el cardiólogo. No obstante, en el área administrativa de la EPS le informaron que no le autorizaban la cita con el cardiólogo debido a que, primero la debía ver un



médico de la Nueva EPS que la remitiera con dicha especialidad sin tener en cuenta la historia clínica de urgencias y la orden de la médico internista de urgencias.

Refiere la señora ORTEGON MARTINEZ, que se realizó todos los exámenes y trámites correspondientes autorizados, los cuales fueron presentados al médico internista José Alberto García Polanco de la NUEVA EPS en cita médica del mes de enero de 2022, quien le ordenó el medicamento Rivaroxasan, le duplicó la dosis del Carvedidol y le prescribió nuevamente orden de REMISIÓN CON EL CARDIÓLOGO PARA VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO. Nuevamente fue al área administrativa de la NUEVA EPS para que le autorizaran la cita con el cardiólogo, la cual ha solicitado en innumerables ocasiones con la respuesta que no hay agenda para citas con esa especialidad.

Informa que en los últimos meses ha presentado los mismos episodios de arritmia cardiaca, los cuales siempre van acompañados de dolor de cabeza intenso, dolor en el pecho, el cuello, las extremidades, asfixia, mareo, náuseas y adormecimiento de la cara y, últimamente pérdida del conocimiento, los cuales son cada vez más frecuentes y dolorosos, por lo que en el mes de marzo estuvo en urgencias de la Clínica Ibagué y en la Clínica Tolima en dos ocasiones en menos de una semana, donde al valorarla la remitieron nuevamente con el cardiólogo de carácter prioritario, le realizaron electrocardiogramas y una tomografía axial computada de cráneo simple, cuyos resultados y datos clínicos se encuentran en la historia clínica, y nuevamente sin diagnóstico conclusivo la dieron de alta.

Afirma la actora que, después de insistir enfáticamente en la cita de cardiológica ante la NUEVA EPS le asignaron una cita por telecomunicación, teleconsulta o telesalud con el Dr. Jorge Alberto Sandoval Luna el 31 de marzo de 2022; sin embargo, en la fecha y hora programada, no recibió la llamada del médico, por lo que se comunicó con la EPS en reiteradas ocasiones durante todo el día al callcenter y allí le informaron que debía esperar la llamada, ya que estaba en turno de atención. Esperó todo el día, sin recibir llamada del médico; al día siguiente asistió nuevamente a la NUEVA EPS donde verificó que no cumplieron con la cita por teleconsulta y por lo tanto le renovaron la orden del cardiólogo, para finalmente decirle que no hay agenda para citas.

Posteriormente, con ayuda de su familia fue a cita con un médico particular especialista en cardiología, Dr. José Alexander Fajardo, quien al valorar los exámenes le dijo que puede estar padeciendo arritmia supraventricular, pero para dar un diagnóstico y tratamiento definitivo le envía los siguientes exámenes: HOLTER ELECTROGRÁFICO DE 24 HORAS, INTERCONSULTA POR ELECTROFISIOLOGÍA PARA COLOCACIÓN DE MONITOR DE EVENTOS, POLISOMINOGRAMA COMPLETA CON OXIMETRÍA, ESPIROMETRIA PRE Y POST BETA 2 RX DE TORAX AP Y LATERAL. Además, le ordena exámenes de CH, CREATININA, BUN, IONOGRAMA, TSH, GLISEMIA PRE Y POST CARGA, HB GLICOSILADA, INSULINA PRE Y POST CARGA, PERFIL LIPIDICO COMPLETO,



ACIDO URICO, PDO, MICROALBUMINURIA, TGO, TGP, FAL y el suministro de otros medicamentos.

Manifiesta la accionante, que los exámenes y medicamentos ordenados por el cardiólogo particular, son extremadamente costosos y no cuenta con los recursos económicos para practicárselos y comprarlos, y la NUEVA EPS le sigue diciendo que no hay agenda con cardiólogo, por lo que se está afectando gravemente su salud con el transcurso del tiempo.

## 2.2. PRETENSIONES

Solicita la accionante, que: **i)** se amparen sus derechos fundamentales; **ii)** se ordene a la NUEVA EPS o quien corresponda, que inmediatamente le sea notificado el fallo, autorice los exámenes ordenados por el médico tratante cardiólogo Dr. José Alexander Fajardo (médico particular), y pueda obtener un diagnóstico, ordenando además asignación de cita inmediata y **iii)** le sean suministrados los medicamentos ordenados, así como el tratamiento integral en salud a que tiene derecho en razón a su condición, garantizándole un servicio de salud que satisfaga sus necesidades e incluya todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, autorización de exámenes, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer su salud o aminorar sus dolencias y poder llevar una vida en condiciones dignas, incluyendo en general todos los servicios NO POS INCLUSIVE, ante la red prestadora del servicio que tenga la NUEVA EPS.

## 2.3. TRÁMITE DE LA INSTANCIA

Mediante providencia del 21 de abril de 2022, se admitió la acción de tutela, ordenando la notificación de la entidad accionada, acto procesal que se cumplió a través del correo electrónico correspondiente.

## 3. PRONUNCIAMIENTO DE LA ENTIDAD ACCIONADA

La apoderada de la NUEVA EPS., informó que a la parte actora se le garantizan los servicios de salud dentro de la red de prestadores, inclusive, como afirma en el escrito tutelar fue atendida por la red de NUEVA EPS.

Por lo anterior, solicitó NO TUTELAR el derecho fundamental de la parte actora, toda vez que no se evidencia vulneración de derechos fundamentales por parte de NUEVA EPS, en la medida que a -sic- DIANA MARÍA ARIAS LUGO identificada con cédula de ciudadanía N° 38603959, no se le han negado las prestaciones de salud, por el contrario, fue atendida por la doctora Lilian Patricia Tovar Vásquez y se le ordenaron los medicamentos de acuerdo con la pertinencia del galeno.

Señala la accionada, que como bien lo expresa la parte actora, de manera voluntaria acudió a un médico particular, no adscrito a la red de servicios de NUEVA EPS, por



lo tanto, el juez de tutela no puede ordenar a la empresa promotora de salud la realización del tratamiento que no fue ordenado por los especialistas de la medicina adscritos a la EPS; recalca que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”. Tal como lo expone la sentencia T 320 de 2009; respecto al requisito del médico tratante adscrito a la entidad demandada, la Corte en Sentencia T-378 de 2000 consideró: “(...) *La atención y la intervención quirúrgica debe ser determinada por el médico tratante, entendiendo por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine, como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. Y consecuentemente es tal médico quien dirá si se práctica o no la operación. Por consiguiente la orden de tutela que dé el Juez tiene que tener como punto de referencia lo que determine el médico tratante. Y no se puede ordenar directamente por el juez la práctica de la operación, salvo que ya el médico tratante lo hubiere señalado, pero la EPS no cumpliera tal determinación médica*”.

### 3. MATERIAL PROBATORIO

Se aporta como tal:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Historia Clínica del 22 de noviembre de 2021 de la Clínica Tolima, junto con las prescripciones médicas (exámenes y órdenes de cita prioritaria).
- Historia Clínica del 19 de enero de 2022 con especialista en medicina interna de la Nueva EPS.
- Historia Clínica del 24 de marzo de 2022 de la Clínica Ibagué.
- Historia Clínica 25 de marzo de 2022 de la Clínica Tolima.
- Historia Clínica del 29 de marzo de 2022 del Dr. José Alexander Fajardo, médico especialista en cardiología clínica, junto con las prescripciones médicas (orden de exámenes y medicamentos).
- Orden de remisión a especialista cardiólogo, cita médica por teleconsulta para el 31 de marzo de 2022 (la cual nunca se cumplió por parte del médico asignado)
- Nueva orden de remisión a cardiología, sin que a la fecha se haya asignado cita.

### 4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

#### 4.1. COMPETENCIA

El Despacho asumió la competencia atendiendo la naturaleza jurídica de la NUEVA EPS y que los derechos de la señora STELLA ORTEGÓN MARTÍNEZ, se reclaman vulnerados en la ciudad de Ibagué, conforme lo indicado en el Art. 1 del Decreto 1983 de 2017 que modificó el Decreto 1069 de 2015.



#### 4.2. PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar si en el presente caso, la NUEVA EPS vulnera los derechos fundamentales de la señora STELLA ORTEGÓN MARTÍNEZ, al no asignarle cita con el médico cardiólogo y no autorizarle los exámenes y medicamentos que le fueron formulados por el especialista que la atendió de manera particular.

#### 4.3. TESIS DEL DESPACHO.

El Despacho sostendrá que, la NUEVA EPS sí vulnera los derechos fundamentales de la accionante, al no remitirla al especialista en cardiología, teniendo en cuenta la historia clínica que presenta y que, si bien los exámenes y medicamentos que le ha formulado un especialista que no pertenece a esa EPS no pueden ser autorizados, ha debido ordenar la remisión inmediata de la accionante al especialista. Luego, se debe conceder el amparo invocado.

#### 4.4. MARCO LEGAL- PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Establece el artículo 86 de la Constitución Nacional en su primer inciso: “toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe en 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...”.

Para dar respuesta al problema jurídico planteado por este Despacho, se revisarán los temas referentes al derecho a la salud, el derecho al diagnóstico y autonomía personal y la vinculatoriedad del concepto emitido por un médico tratante no adscrito a la EPS, los cuales fueron abordados por la Corte Constitucional en Sentencia T508/el 2019 del Magistrado Ponente Dr. JOSE FENRANDO REYES CUARTAS, así:

##### ***“El derecho fundamental a la salud***

*1. La Constitución Política estableció que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos cuya prestación es responsabilidad del Estado<sup>1</sup>. Asimismo, dispuso que todas las personas tienen la facultad de acceder “(...) a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”<sup>2</sup>.*

---

<sup>1</sup> Constitución Política, artículo 49.

<sup>2</sup> *Ibidem*.



2. A su turno, en el Bloque de Constitucionalidad también existen precisiones acerca de esta garantía<sup>3</sup>. En tal sentido, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estableció que “[t]oda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”<sup>4</sup>. Asimismo, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales definió que “[l]os Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”<sup>5</sup>.

En concordancia con este último instrumento internacional, el Comité DESC puntualizó, en su Observación General No. 14 de 2000, que “[l]a salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”<sup>6</sup>.

3. En cuanto al desarrollo legal del derecho a la salud se pueden destacar dos normas: la Ley 100 de 1993 y la Ley 1751 de 2015. La primera reglamentó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y determinó como principios de este estructura la universalidad<sup>7</sup>, el enfoque diferencial<sup>8</sup>, la calidad<sup>9</sup> y la equidad<sup>10</sup>, entre otros.

Por su parte, la Ley 1751 de 2015 reguló este derecho y le reconoció el carácter de fundamental. Igualmente, determinó que, además de ser autónomo e irrenunciable, “[c]omprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”<sup>11</sup> y que “[e]l Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas**”<sup>12</sup>.

### **“El derecho al diagnóstico y la autonomía personal**

<sup>3</sup> Además de los instrumentos que a continuación se enlistan, se puede consultar la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

<sup>4</sup> El documento se puede consultar en la dirección electrónica <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CoreTreaties.sp.pdf>

<sup>5</sup> *Ibidem*.

<sup>6</sup> Comité DESC, Observación General No. 14, párrafo 1. El documento se puede consultar en la dirección electrónica <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

<sup>7</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida”.

<sup>8</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153: “El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación”.

<sup>9</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153: “Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”.

<sup>10</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares, evitando que prestaciones individuales no pertinentes de acuerdo con criterios técnicos y científicos pongan en riesgo los recursos necesarios para la atención del resto de la población”.

<sup>11</sup> Ley 1751 de 2015, artículo 2.

<sup>12</sup> *Ibidem*. Negrilla fuera del texto



4. *La Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como la facultad que tiene todo paciente “(...) de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”<sup>13</sup>.*

5. *En esa medida, es claro que la posibilidad de una persona de obtener cualquier tipo de terapia médica resulta inane si no se logra identificar, con certeza y objetividad, cuál es el tratamiento que puede atender sus enfermedades. Por ello, el acceso a un diagnóstico efectivo constituye un componente del derecho fundamental a la salud, que, a su vez, obliga a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna<sup>14</sup>. Del mismo modo, esa garantía comporta tres facetas, a saber:*

*“(i) la prescripción y práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”<sup>15</sup>.*

*Adicionalmente, la práctica oportuna de ese dictamen no está condicionada por la existencia de una enfermedad especialmente grave o de un hecho de urgencia médica. Por el contrario, 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<sup>16</sup>.*

6. *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:*

<sup>13</sup> Sentencia T-1041 de 2006. Ese concepto ha sido reiterado en las sentencias T-076 de 2008; T-274 de 2009; T-359 y T-452 de 2010; T-639 y T-841 de 2011; T-497, T-887, T-952 y T-964 de 2012; T-033, T-298, T-680, T-683 y T-927 de 2013; T-154, T-361, T-543, T-650, T-678, T-728 y T-859 de 2014; T-027 y T-644 de 2015; T-248 de 2016; T-036 y T-445 de 2017; y T-061, T-259 y T-365 de 2019.

<sup>14</sup> Sentencias T-171 de 2018; T-710, T-558, T-552, T-445, T-376 y T-365 de 2017; T-248 y T-100 de 2016; T-719 de 2015; T-787 y T-395 de 2014; T-927 y T-020 de 2013; T-964 y T-064 de 2012 y T-359 de 2010. Sobre el particular, en la sentencia T-760 de 2008, la Corte también afirmó lo siguiente: “[e]n la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud. Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto el derecho a la salud”.

<sup>15</sup> Sentencias T-452 de 2010, T-717 de 2009 y T-083 de 2008.

<sup>16</sup> Sentencia T-452 de 2010.



“(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<sup>17</sup>. || (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<sup>18</sup>. || (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**<sup>19</sup>”<sup>20</sup>.

7. 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”<sup>21</sup>.

8. Bajo esa perspectiva, se puede concluir que el derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración y la prescripción<sup>22</sup>. 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 el “(...) 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’”<sup>23</sup>, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna<sup>24</sup>.

### **“La vinculatoriedad del concepto emitido por un médico tratante no adscrito a la EPS**

9. La Corte Constitucional ha señalado que, en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, en tanto esta es la “(...) persona capacitada,

<sup>17</sup> Es el caso de las sentencias T-646 de 2009, T-050 de 2009 y T-1180 de 2008.

<sup>18</sup> Es el caso de las sentencias T-274 de 2009, T-398 de 2008, T-795 de 2008, T-253 de 2008, T-570 de 2008, T-684 de 2008, T-685 de 2008 y T-1177 de 2008, entre otras.

<sup>19</sup> Es el caso de las sentencias T-717 de 2009, T-055 de 2009, T-881 de 2008, T-151 de 2008 y T-324 de 2008, entre otras.

<sup>20</sup> Sentencia T-452 de 2010.

<sup>21</sup> Sentencia T-1041 de 2006. Esa afirmación ha sido reiterada en las sentencias T-274 de 2009, T-452 de 2010 y T-841 de 2011.

<sup>22</sup> Sentencias T-558 de 2017 y T-100 de 2016.

<sup>23</sup> Sentencia T-274 de 2009.

<sup>24</sup> *Ibidem*.



con criterio científico y que conoce al paciente<sup>25</sup>, aun cuando este no se encuentre adscrito a la entidad promotora de salud<sup>26</sup>. No obstante, esta Corporación también ha señalado que ese criterio no es exclusivo, pues en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a ser vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud<sup>27</sup>.

10. En este sentido, este Tribunal ha sostenido que "(...) para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un **principio de razón suficiente** para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado"<sup>28</sup>. Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de puntualizar cuáles son los parámetros optativos que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario. Veamos<sup>29</sup>:

(i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.

(ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.

(iii) **El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS.**

(iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como "tratantes", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

De ese modo, cuando se configura alguna de esas hipótesis el concepto médico externo vincula a la entidad promotora de salud y la obliga a "(...) confirmarlo, descartarlo o modificarlo con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto<sup>30</sup>. Tal resultado también

---

<sup>25</sup> Sentencia T-320 de 2009. Adicionalmente, se pueden consultar las sentencias T-235 de 2018, T-742 de 2017, T-637 de 2017, T-686 de 2013, T-374 de 2013, T-025 de 2013, T-872 de 2011, T-178 de 2011 y T-435 de 2010, entre otras.

<sup>26</sup> En este sentido, se puede ver la sentencia T-355 de 2012.

<sup>27</sup> Sentencia T-235 de 2018, T-036 de 2017, T-545 de 2014 y T-025 de 2013.

<sup>28</sup> Sentencia T-235 de 2018 y T-545 de 2014.

<sup>29</sup> A continuación se hace alusión a los criterios señalados en la sentencia T-545 de 2014.

<sup>30</sup> En la sentencia T-500 de 2007, por ejemplo la Corte consideró que el concepto emitido por un médico contratado por la accionante, según el cual era necesario practicar un examen diagnóstico (biopsia) para determinar la causa del malestar que sufría la persona (un brote crónico que padece en la frente que le generaba "una picazón desesperante"), obligaba a la E.P.S., que había considerado la patología en cuestión como de "carácter estético" sin que hubiera ofrecido argumentos técnicos que fundamentaran dicha consideración, a evaluar la situación de la paciente adecuadamente, "(i) asignando un médico que tenga conocimiento especializado en este tipo de patologías y (ii) realizando los exámenes diagnósticos que éste eventualmente llegare a considerar necesarios".



*puede darse como resultado (sic) del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS*<sup>31</sup>.

*11. Bajo esa perspectiva, este Tribunal ha concluido que una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando niega el acceso a un servicio o a un procedimiento médico tan solo bajo el argumento de que fue prescrito por un profesional de la salud que no integra su red de servicios, y a pesar de que:*

*“(i) Existe un concepto de un médico particular; || (ii) Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud; || (iii) La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.*

## **5. CASO CONCRETO**

En el caso bajo estudio, se tiene que la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ interpone la presente acción constitucional, debido a que desde julio de 2021, viene padeciendo episodios de arritmia cardiaca, acompañados de dolor de cabeza intenso, dolor en el pecho, el cuello y las extremidades, asfixia, mareo, náuseas y adormecimiento de la cara, motivo por el cual ha asistido en varias oportunidad al servicio de urgencias en la Clínica Tolima y Clínica Ibagué, como consta en las historias clínicas aportadas como prueba, según las cuales ha sido atendida y el 24 de marzo de 2022 le fue ordenado control prioritario por cardiología; sin embargo, pese a que la NUEVA EPS le autorizó una teleconsulta por cardiología con el Dr. Jorge Alberto Sandoval Luna para el día 31 de marzo de 2022, no fue atendida, y al insistir ante la NUEVA EPS para que le asignaran nuevamente una cita con cardiología, le informaron que no había agenda disponible. Por ello, y al persistir los síntomas, asistió a una consulta particular con el Dr. José Alexander Fajardo, quien la valoró y le ordenó exámenes y medicamentos que no está en condiciones de sufragar.

La entidad accionada al descorrer el traslado de la presente tutela, confunde el caso con el de la señora DIANA MARÍA ARIAS LUGO identificada con cédula de ciudadanía N° 38603959, informando que a la paciente no se le han negado los servicios reclamados; que no procede autorizarle unos exámenes que no fueron ordenados por el especialista de la NUEVA EPS.

De la revisión de las pruebas aportadas por la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ, observa el despacho que efectivamente la accionante ha solicitado en repetidas oportunidades la atención por urgencias, debido a las dolencias que padece, tal como se vislumbra en la historia de la Clínica Tolima donde fue atendida

---

<sup>31</sup> Sentencia T-637 de 2017.



el 19 de enero y 25 de marzo de 2022 y en la Clínica Ibagué, el 24 de marzo de ésta anualidad, habiéndole ordenado el médico de urgencias de la clínica Ibagué, valoración prioritaria por cardiología, sumado a lo cual, obra prueba de la teleconsulta autorizada para la valoración por especialista que no fue realizada conforme a lo manifestado por la accionante .

Así mismo, encuentra esta agencia judicial que en la valoración que realizó el médico especialista en cardiología clínica, doctor JOSÉ ALEXANDER FAJARDO, el 29 de marzo del año en curso, se indica que el motivo de consulta es que la paciente refiere que desde hace 9 meses presenta episodios de palpitaciones rápidas con otros malestares, lleva electrocardiogramas varios con límites normales; decide remitir por electrofisiología para monitor de eventos dado que la sintomatología no se presenta a diario; cambia medicamentos y ordena exámenes médicos.

Así las cosas, tal como lo ha señalado la Corte Constitucional en la jurisprudencia a la que se ha hecho referencia en esta tutela, es claro que la entidad accionada vulnera el derecho a la salud de la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ, quien viene padeciendo problemas de salud desde julio de 2021, razón por la cual tuvo que acudir de manera particular al médico especialista en cardiología debido a que a pesar de que el médico de urgencias de la Clínica Ibagué, cuando la valoró el pasado 24 de marzo de 2022, ordenó cita prioritaria por esa especialidad, ésta le fue negada con el argumento de no existir agenda para esa especialidad.

Adicionalmente, los exámenes y medicamentos que el médico clínico en cardiología JOSE ALEXANDER FAJARDO que atendió a la accionante de manera particular le prescribió, tampoco fueron autorizados por la entidad accionada bajo el argumento de haber sido ordenados por un profesional que no presta sus servicios en esa EPS, sin tener en cuenta que se trata de un concepto del médico especializado, el cual no ha sido desvirtuado por la NUEVA EPS con base en razones científicas y sin que a la fecha la paciente haya sido valorada por un cardiólogo al servicio de esa entidad, con el fin de establecer cuál es su estado de salud y qué medicamentos, exámenes o tratamientos requiere de acuerdo a su patología. Luego, la paciente no ha logrado que se le autoricen los servicios ordenados por el médico tratante ni por el médico particular.

Por lo anterior, esta Juzgadora ordenará a la NUEVA EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, garantice la valoración de la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ por un profesional en cardiología al servicio de entidad, quien deberá emitir un diagnóstico sobre su estado de salud, ordenando los medicamentos, exámenes y tratamientos que requiera, los cuales deberán ser suministrados y practicados por la NUEVA EPS en forma INMEDIATA y sin dilación alguna, como parte del tratamiento integral que requiere hasta lograr el restablecimiento de su salud.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: STELLA ORTEGÓN MARTÍNEZ  
ACCIONADO: NUEVA EPS S.A.  
RADICACIÓN: 730013110003-2022-00143-00



Por lo expuesto, el Juzgado Tercero de Familia de Ibagué Tolima, Administrando Justicia en Nombre de la Reapública de Colombia y por Autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

PRIMERO: Amparar los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas de la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ identificada con C.C. No. 38.245.325, por las razones expuestas en esta providencia,

SEGUNDO: ORDENAR a LA NUEVA EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, garantice la valoración de la señora STELLA ORTEGON MARTINEZ por un profesional en cardiología al servicio de entidad, quien deberá emita un diagnóstico sobre su estado de salud, ordenando los medicamentos, exámenes y tratamientos que requiera, los cuales deben ser suministrados y practicados por la NUEVA EPS en forma INMEDIATA y sin dilación alguna, como parte del tratamiento integral que requiere, hasta lograr el restablecimiento de su salud.

TERCERO: Notificar a las partes la presente providencia por el medio más expedito, al que se acompañará copia de la misma (Art. 30 Decreto 2591 de 1991), advirtiendo que contra ella procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

CUARTO: Remitir el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, de no ser impugnada la presente decisión. Líbrense las comunicaciones a que haya lugar, por secretaría.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

N.S.V.

Firmado Por:

**Angela Maria Tascon Molina**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Familia 003**  
**Ibague - Tolima**

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: **fc29e42bca2ea6a3954a079a222e7654d8c1804ed7534332e16a6256c748a45e**

Documento generado en 04/05/2022 11:46:12 PM

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