

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO

Bogotá, trece (13) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por **MARÍA CAMILA CÁRDENAS RUÍZ** contra **EPS COMPENSAR**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud y a la vida.

II. HECHOS

Indicó la accionante que, nació el 02 de julio de 1999, con *labio leporino, paladar hendido y nariz fisurada en el lado izquierdo de su fisionomía*, motivo por el cual fue llevada a cuidados intensivos neonatales para descartar otras afecciones, momento en el que no le encontraron alguna otra.

Manifestó que, desde ese momento, inició su tratamiento con la EPS COMPENSAR, de la que es afiliada en calidad de beneficiaria de su padre Fernando Cárdenas Pérez.

Refiere que la EPS, ha cubierto todos sus procedimientos médicos y quirúrgicos, incluyendo citas *con pediatría, otorrino, odontopediatría, terapias del lenguaje*, que ha necesitado a lo largo del tiempo y crecimiento, y que le han permitido desarrollar su fisionomía física, funcional y estética, pues afirma, le han suplido de todo el tratamiento para el desarrollo funcional y estético como son todas las cirugías derivadas del cierre y reconstrucción del labio y del paladar, lo cual le ha servido para evitar la nasalización teniendo un habla clara y vocalizable, así como también ha ayudado a mejorar su apariencia física y vida social.

Describió que, a lo largo de su atención por parte de la EPS, ha recibido diversas cirugías, contando a la fecha, en un promedio de 12 intervenciones quirúrgicas con el fin de atender la patología con la que nació.

Señaló la actora que, el 22 de febrero de 2017, le realizaron una primera cirugía en su nariz, denominada *SEPTOPLASTIA*,

RINOQUELOPLASTIA, valoración que fuera realizada en aquella oportunidad por los profesionales Dr. Pedro Felipe Roa, cirujano plástico, y por la Dra. María Lorena Cárdenas, especialista en otorrino. Explicó que era pertinente la presencia de ambos médicos puesto que era pertinente corregir tanto la funcionalidad como su parte estética, dado que *sufría de una desviación producto de las secuelas del labio leporino, y con la desviación de su tabique* le impedían una respiración adecuada.

Afirma que el nuevo procedimiento denominado SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA CON TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON, que fuera ordenado por el médico Felipe Roa, es con el fin de corregir su sistema respiratorio, y que, por ese fin, se emitió la orden médica del 21 de febrero de 2022.

Sin embargo, que al momento de solicitar dicho procedimiento a la EPS COMPENSAR, esta le negó el servicio, aduciendo que el mismo es de carácter estético únicamente, por lo que desestimaron lo peticionado aduciendo que no es posible cubrir procedimientos estéticos.

Con lo anterior, señala la accionante que se le está vulnerando su derecho a la salud en conexidad con la vida digna, y solicita se ordene a la EPS COMPENSAR, a autorizar el procedimiento médico ordenado por su médico tratante el 21 de febrero de 2022, denominado SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA CON TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRAL O ESTERNON.

Adicionalmente solicita que la cirugía sea practicada por el doctor PEDRO FELIPE ROA VESGA, puesto que indicó que fue este el cirujano que practicó su primera cirugía de nariz y es quien conoce todos los procedimientos quirúrgicos que le han realizado.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 30 de enero de 2023, se admitió la tutela y se ordenó correr traslado de la demanda y sus anexos a la EPS COMPENSAR, así como a las entidades vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES D.C., acto que se surtió con correo electrónico del 31 de enero de 2023.

La accionada EPS COMPENSAR, contestó la presente acción, señalando que la accionante es afiliada en calidad de beneficiaria de Fernando Cárdenas Pérez, quien se encuentra en estado activo.

Respecto a la cirugía, SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA + TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA O ESTERNON, señaló que no existe orden médica vigente, tal como lo indicó el área de autorización de servicios de la entidad.

Aunadamente, manifestó que, los procedimientos quirúrgicos de cobertura del Plan de Beneficios en Salud, se cubren siempre que sea un procedimiento funcional, y que los procedimientos estéticos corresponden a una exclusión, razón por la cual solicitó una valoración con el profesional Pedro Felipe Roa Vesga, con el fin de que defina si el procedimiento *SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA + TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA O ESTERNON* corresponde a un procedimiento funcional o estético.

Lo anterior teniendo en cuenta que, en valoración sugerida por la especialista de otorrinolaringología, la profesional Cárdenas Hormaza María Lorena, indicó que desde su especialidad no corresponde a un procedimiento funcional.

Señaló además que, corolario, como entidad aseguradora es ajena a la emisión de ordenamientos médicos. En virtud de la Ley 1438 del 2011 y la Ley 1751 de 2015, los profesionales de la salud gozan de autonomía para adoptar las decisiones relativas al diagnóstico de sus pacientes, por lo cual, sus decisiones son ejercidas en el marco de la autorregulación, la ética, la racionalidad y evidencia científica.

En consecuencia, refirió que *“sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”*. Por ende, el juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la *lex artis*”.

Por lo anterior, indicó que, al no haber una orden médica pendiente, no ha vulnerado derecho fundamental alguno, y solicita se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, puesto que no existe vulneración alguna al derecho fundamental de la accionante.

El MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, contestó la presente acción indicando que, no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública

en materia de Salud, Salud Publica, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Por lo anterior, manifiesta que se opone a cada una de las pretensiones formuladas, en tanto que este Ministerio no ha vulnerado alguna clase de derecho fundamental a la accionante, y solicita su exoneración de la presente acción constitucional, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicita se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, manifiesta que existe una falta de legitimación en la causa, puesto que esta entidad no ha vulnerado algún derecho fundamental de la accionante, y los exámenes y citas médicas, es una obligación que recae en su entidad prestadora de salud, que para el caso es la EPS COMPENSAR.

Por lo anterior, y aunado a que hay una inexistencia de causalidad entre la presunta violación de derechos fundamentales invocados por la parte accionante y esta Superintendencia, solicita su desvinculación.

La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, indicó que esa entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del agenciado, y en consecuencia solicita se desvincule del trámite de la presente acción constitucional; además, solicita no se ordene recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos y, los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

La tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación se contrae a brindar a quien la reclama la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos, a la protección directa e inmediata de los derechos fundamentales que estima han sido burlados por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares de manera excepcional, lográndose así que se cumpla uno de los fines

esenciales del Estado, el cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Política.

4.1. Problema Jurídico:

Compete establecer si, en este caso, la **EPS COMPENSAR**, vulneró el derecho fundamental a la salud de la accionante, al no autorizar la orden médica, y realizar el procedimiento denominado *SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA CON TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRALE O ESTERNON*, que fuera ordenado por su médico tratante el 21 de febrero de 2022.

4.2. Procedibilidad:

- **Legitimación Activa**

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida (i) directamente por la persona afectada o a través de representante, (ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, (iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

En el presente evento, se satisface la primera de las posibilidades, dado que **MARÍA CAMILA CÁRDENAS RUÍZ**, solicita en nombre propio el amparo de su derecho a la salud, por ello se encuentra legitimada para actuar.

- **Legitimación Pasiva**

Según lo establecido en los artículos 1° y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier acción u omisión en que incurra una autoridad pública, y los particulares en algunos casos.

En sentencia T-037 de 2018, la Corte Constitucional indicó al respecto que: *“El ya referenciado artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela será ejercida contra (i) cualquier autoridad pública o (ii) excepcionalmente particulares, siempre que estos últimos estén a cargo de la prestación de un servicio público, su conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o el peticionario se encuentre en condición de subordinación o indefensión.”.*

Por lo tanto, teniendo en cuenta que en cabeza de la accionada se encuentra a cargo la prestación de un servicio público, como lo es la salud, se encuentra acreditada la legitimidad en la causa por pasiva.

- **Inmediatez**

La acción de tutela fue interpuesta el 30 de enero de 2023, mientras que los hechos a raíz de los cuales se aduce vulnerado su derecho a la salud, podría considerarse, parten del momento en el que no se le autorizó el precitado procedimiento, es decir, a partir de la contestación de negación de la cirugía fechado el 22 de junio de 2022.

Frente a lo anterior, y pese a que ha transcurrido cierto tiempo desde la respuesta y la presente acción de tutela, se evidencia que la afectación transcurre en el tiempo, motivo por el cual, se dará por superado el presente requisito desde la inmediatez.

- **Subsidiariedad**

A voces del artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela *"solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*; disposición desarrollada por el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

Respecto al derecho a la salud, la sentencia T-171 de 2018, ha señalado que *"el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona."*

Sin embargo, esta misma sentencia constitucional ha indicado que, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de *"conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez"* los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios. Por su parte, el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 estableció que el procedimiento dispuesto ante la Superintendencia de Salud es *"preferente y sumario"* y deberá sujetarse a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

En ese orden de ideas, ha señalado que el procedimiento jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud tiene una competencia

principal y prevalente, mas no excluyente, frente a la acción de tutela para conocer sobre los numerosos conflictos entre usuarios y entidades en torno a la prestación del servicio público de salud, y adicionalmente explica:

“Así fue establecido por la Corte Constitucional cuando se refirió a la constitucionalidad de la nueva función jurisdiccional de la Superintendencia:

“[E]n modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y preponderante. Sin que lo anterior implique que la acción de tutela no esté llamada a proceder ‘como mecanismo transitorio’, en caso de inminencia de consumación de un perjuicio irremediable, o cuando en la práctica y en un caso concreto, las competencias judiciales de la Superintendencia resulten ineficaces para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca, pues entonces las acciones ante esa entidad no desplazarán la acción de tutela, que resultará siendo procedente”

Con base en lo anterior, no obstante la existencia paralela del mecanismo jurisdiccional en cabeza de la Superintendencia, esta Corporación ha seguido aceptando la procedencia de la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud. Lo anterior no significa que la jurisdicción en salud de la Superintendencia no sea idónea y eficaz, por el contrario, es clara su competencia prevalente, a excepción de los casos en que: (i) la acción de tutela pueda proceder como mecanismo transitorio en caso de la inminente consumación de un perjuicio irremediable; o (ii) cuando en la práctica y en un caso concreto acudir a la Superintendencia no resulte el mecanismo más adecuado para la efectiva protección del derecho fundamental.”
(Subrayas y negrilla fuera de texto)

En igual sentido, la sentencia SU-508 de 2022, reiteró la Corte Constitucional que la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud se reviste de carácter principal. Esto quiere decir que la entidad conoce y falla en derecho de manera definitiva, como lo hace un juez.

Refirió que, el carácter principal, empero, no significa que la acción de tutela sea desconocida; por el contrario, implica que debe estudiarse en cada caso si procede la acción jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con las siguientes reglas: a) exista riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas; b) los peticionarios o afectados se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional; c) se

configure una situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional, o; d) se trata de personas que no pueden acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet. En tal sentido, el juez constitucional debe valorar dicha circunstancia al momento de establecer la eficacia e idoneidad del trámite ante dicha autoridad.

También señaló en aquella oportunidad que, el agotamiento de la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud no constituye un requisito ineludible para satisfacer la subsidiariedad de la acción de tutela; por el contrario, el juez de tutela deberá verificar varios elementos: a) si la función jurisdiccional es idónea y eficaz; b) si el asunto versa sobre la negativa o la omisión en prestación de servicios y tecnologías en salud y; c) la posible afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, como los niños y los adultos mayores.

En el *sub judice*, pretende la accionante la protección de su derecho a la salud, indicando que, pese a que cuenta con una autorización emitida por parte de su médico tratante, la EPS accionada negó la prestación del servicio aduciendo que el carácter de dicho procedimiento es estético más no funcional.

Así las cosas, y atendiendo que la afectación al derecho de la salud de la actora, versa sobre una negativa en el servicio, aunado que, para el presente caso, la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud, no constituiría un requisito idóneo para la protección inmediata de los derechos de la actora, se tendrá por superado el requisito de la subsidiariedad.

4.3. Caso concreto:

De manera reiterada la Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud tiene carácter de derecho fundamental. Así lo ha expresado:

“Con respecto a la salud el Estado tiene la obligación de ofrecer el servicio de su mantenimiento y recuperación, reconociendo una mayor garantía para sujetos considerados como de especial protección constitucional en razón a sus condiciones particulares que los hacen merecedoras de una acción afirmativa Estatal, como lo son los niños, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos. La salud es un derecho fundamental amparable por medio de la acción de tutela, pues con su garantía se da protección al individuo, centro de la actuación estatal, y asimismo se garantizan otros derechos de rango fundamental. Este derecho incluye, entre otros aspectos, el tener acceso a los servicios necesarios para recuperar su salud, la continuidad en el tratamiento prescrito por el médico y la realización de un procedimiento para el cambio de un determinado diagnóstico y

por ende de un tratamiento.” (Sentencia consultada T-603 de 2010 M. P. Dr. Juan Carlos Henao)”.

Lo anterior significa que el Estado colombiano, a través de las empresas promotoras que prestan el servicio esencial de salud a la población, deben procurar de manera efectiva y oportuna que a la persona que padezca algún quebranto de salud se le preste la atención debida, evitándole la prolongación de dolencias físicas o inconvenientes y sin ninguna clase de dilaciones o limitaciones, en aras de optimizar la calidad de vida como garantía fundamental de la misma, honra y bienes de los ciudadanos integrantes de un Estado Social y de Derecho.

De igual forma, ha sido criterio reiterado de nuestro máximo Tribunal de Justicia Constitucional que la salud, conforme el artículo 49 de la Constitución Política, por ser un derecho de carácter fundamental, no se circunscribe únicamente a la atención de la enfermedad que aqueja al paciente o aliviar el dolor que padece, sino que envuelve además la totalidad de actuaciones tendientes a procurar que mantenga una vida sana, lo cual está íntimamente ligado a la dignidad humana, pues el ser humano tiene derecho a gozar de una vida digna, es decir, a poder desarrollar todas las facultades que como persona le son inherentes. En dicho sentido, la Corte Constitucional¹, ha precisado los principios que rigen el servicio público de la salud que, para el caso concreto se tornan relevantes.

“En primer lugar, se encuentra el principio de universalidad, que en Sentencia T-730 de 1999², se definió de la siguiente manera: otro de los principios constitucionales es el de la universalidad, o sea que el objetivo del sistema es que todos los habitantes del país disfruten de seguridad social. Por eso mismo, se estableció legalmente el carácter de obligatorio. Según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, dentro del sistema actual de la seguridad social en salud el objetivo es ampliar la cobertura y no restringirla, de ahí que es obligatorio para los empleadores incluir a sus trabajadores en el sistema, y el Estado no puede permitir la expulsión del sistema de persona alguna salvo que haya razón legal para ello y previo un procedimiento. Como corolario, hay que prestar a los afiliados la atención integral en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, incluido el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica. “En segundo lugar, está el principio de solidaridad³. Sobre el cual la Corte ha indicado que la solidaridad hace referencia al deber que tienen las personas, por el solo hecho de hacer parte de una determinada comunidad humana, de contribuir con sus esfuerzos a tareas comunes, en beneficio o apoyo de los demás asociados o del interés colectivo⁴. Por consiguiente, en materia de seguridad social, el principio de solidaridad implica que todos los partícipes de este sistema deben contribuir a su sostenibilidad, equidad y

¹ T087/2011

² Sentencia de 1 de octubre de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

³ Ver entre otras, las sentencias T-125 de marzo 14 de 1994, M.P. Eduardo Cifuentes y T-277 de 29 de abril de 1999, M.P. Alfredo Beltrán

⁴ Ver, entre otras, las sentencias T-389 de 27 de mayo de 1999, M.P. Carlos Gaviria y T-550 de 2 de diciembre de 1994, M.P. José Gregorio Hernández.

eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no sólo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto.⁵ En tercer lugar, encontramos el principio de continuidad. En cuanto a este principio, la Corte precisó su alcance en la sentencia T-1198 de 2003⁶, como sigue: En suma, la jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las E.P.S de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”

De allí se colige que el derecho a la continuidad de la atención en salud supone, entre otras cosas, que una vez iniciado un procedimiento médico con el fin de tratar una dolencia determinada, la persona tiene derecho a reclamar, a través de la acción de tutela, la continuación de dicho tratamiento, teniendo en cuenta, no sólo que el servicio público de salud debe ser continuo en virtud de la Constitución, sino adicionalmente, que el comportamiento de la entidad perteneciente al sistema de seguridad social ha generado una expectativa a la persona, amparada en el ordenamiento bajo el principio de la confianza legítima, que le permite reclamar su continuación.⁷

Lo anterior supone, no que las entidades deban asegurar incondicionalmente un estado de salud óptimo a la población, sino que tienen la obligación de cumplir sus compromisos de origen constitucional y legal de procurar, con los recursos disponibles, mantener y mejorar las condiciones de salud de sus pacientes y continuar los tratamientos ya iniciados para obtener la mejoría o la estabilización de dichas condiciones.

Así lo ha entendido la Corte Constitucional al precisar: *Quienes prestan los servicios de la seguridad social, en pensiones, en salud o en riesgos profesionales, asumen más que la calidad de contrapartes contractuales: adquieren la calidad de garantes de los derechos constitucionales - fundamentales algunos- de sus afiliados. Bajo tales condiciones están sujetos a cargas derivadas de su condición de garantes. Lo contrario sería tanto*

⁵ Sentencia C-126 de 16 de febrero de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

⁶ M.P. Eduardo Montealegre Lynett. Reiterada, entre otras, por las sentencias T-807 de 2007, T-662 de 2006 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-363 de 2007 (M.P. Jaime Araújo Rentería).

⁷ Sentencias T-1198 de 5 de diciembre de 2003, M.P. Eduardo Montealegre, T-1210 de 11 de diciembre de 2003, M.P. Manuel José Cepeda, T-699 de 22 de julio de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny, T-924 de 23 de septiembre de 2004, M.P. Clara Inés Vargas, T-436 de 1 de junio de 2006, M.P. Humberto Sierra, T-769 de 25 de septiembre de 2007, M.P. Humberto Sierra, entre otras.

como echar marcha atrás en el compromiso adquirido por el Estado en materia de salud.

La Corte ha señalado algunos parámetros a seguir por parte de las EPS e IPS tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud. Estos parámetros son:

- *Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.*
- *Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.*
- *Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.*
- *Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.*
- *En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.*
- *Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo.⁸*

Lo anterior permite concluir que, una vez iniciado un tratamiento médico el prestador del servicio de salud está en la obligación de culminarlo hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente sin que pueda admitirse su interrupción abrupta alegando razones de índole legal o administrativo cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

En el *sub examine*, indicó la actora que, desde el momento de su nacimiento, nació con el diagnóstico de *labio leporino, paladar hendido y nariz fisurada en el lado izquierdo de su fisionomía*, motivo por el cual ha sido tratada por medio de la EPS COMPENSAR, de la que es afiliada en calidad de beneficiaria de su padre Fernando Cárdenas Pérez.

Refiere que la EPS, ha cubierto todos sus procedimientos médicos y quirúrgicos, incluyendo citas *con pediatría, otorrino, odontopediatría,*

⁸ Sentencia T-183 de 2008

terapias del lenguaje, que ha necesitado a lo largo del tiempo y crecimiento, y que le han permitido desarrollar su fisionomía física, funcional y estética, pues afirma, le han suplido de todo el tratamiento para el desarrollo funcional y estético como son todas las cirugías derivadas del cierre y reconstrucción del labio y del paladar, lo cual le ha servido para evitar la nasalización teniendo un habla clara y vocalizable, así como también ha ayudado a mejorar su apariencia física y vida social.

Refirió que, el 22 de febrero de 2017, le realizaron una primera cirugía en su nariz, denominada *SEPTOPLASTIA, RINOQUELOPLASTIA*, valoración que fuera realizada en aquella oportunidad por los profesionales Dr. Pedro Felipe Roa, cirujano plástico, y por la Dra. María Lorena Cárdenas, especialista en otorrino, y explicó que ello obedeció debido a que sufría de una desviación producto de las secuelas del labio leporino, y con la desviación de su tabique le impedían una respiración adecuada.

Afirma que, posterior a la cirugía, y en nueva valoración con su médico tratante, el médico Felipe Roa, este le emitió una orden médica el 21 de febrero de 2022, para llevar a cabo el procedimiento denominado *SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA CON TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRALE O ESTERNON*, esto con el fin de corregir su sistema respiratorio.

En este punto, observó este Despacho que, la actora allegó una copia de la orden médica emitida por el profesional Pedro Roa, del 21 de febrero de 2022, la cual se observa a continuación:

Orden Médica

Radicado # 9561162

ORDENES CLÍNICAS		FECHA Y HORA DE SOLICITUD: 2022-02-21 19:05:45	 compensar salud	
10X - CIRUGIA (MODELO)				
No. OC17850952				
NO. AUTORIZACIÓN:		PRESTADOR:	PRIORIDAD: 001	
PACIENTE: MARIA CARDENAS RUIZ		TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC	IDENTIFICACIÓN: 1019150048	
EPISODIO: 40441488		SEXO: Femenino	TIPO DE PACIENTE: Cat. B: Beneficiario	
EDAD: 22 A			TIPO DE ATENCIÓN: Ambulatorio	
ASEGURADORA PLAN: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE			CAUSA EXTERNA: Enf. General	
UNIDAD MÉDICA: 10XM_XPL			UE: 10GC622	
DIAGNÓSTICOS: J342				
Código CUPS	Descripción	LAT.	Cantidad	Fecha Preferente
218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	SIN	0001	
777103	TOMA DE INJERTO OSEO DE COSTILLA COSTOCONDRALE O ESTERNON	SIN	0001	

Firma:

CC:

Firma:

CC:

ROA VESGA PEDRO FELIPE

79370326

De lo anterior, se evidencia en primer lugar, que existe una orden médica, emitida por parte del médico tratante de la accionante, en la que

efectivamente se ordenó el procedimiento *Septorrinoplastía funcional secundaria vía abierta + Toma de injerto ósea de costilla costochondrial o esternón*, esto bajo el diagnóstico J342, que de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), tabla acogida por parte del Ministerio de Salud colombiano⁹, refiere que este diagnóstico obedece a la *desviación del tabique nasal*, como se observa a continuación:

Código	Descripción
A000	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAЕ 01, BIOTIPO CHOLERAЕ
J341	QUISTE Y MUCOCELE DE LA NARIZ Y DEL SENO PARANASAL
J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

Así las cosas, y al evidenciar que el médico tratante adscrito a la EPS, indicó en dicha orden médica, que el procedimiento es de carácter funcional, y atendiendo que este es el profesional idóneo para evaluar y ordenar lo que considera pertinente, atendiendo a la *lex artix*¹⁰, dado que un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso, este Despacho, ordenará al representante legal de la EPS COMPENSAR, o quien haga sus veces, para que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS contadas a partir de la notificación del presente fallo de tutela, autorice y gestione lo pertinente para la realización del procedimiento denominado *Septorrinoplastía funcional secundaria vía abierta + Toma de injerto ósea de costilla costochondrial o esternón*, ordenado el 21 de febrero de 2022, a la accionante María Camila Cárdenas Ruíz. De las debidas gestiones, se requiere informar a este Despacho.

Respecto a la petición de la actora, en la que solicita que la cirugía deprecada sea realizada por parte del galeno Pedro Felipe Roa, el Despacho la desestimaré, puesto que desconoce si el profesional se encuentra adscrito a dicha entidad prestadora de salud, por lo que no emitirá orden tendiente a este punto.

En la medida que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no han vulnerado los derechos de la accionante, el Juzgado la desvinculará de la presente acción de tutela.

⁹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/Articulo-informativo-guia-cie10.pdf>
¹⁰ Sentencia T- 336 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud y a la vida invocado por **MARÍA CAMILA CÁRDENAS RUÍZ**, en contra la **E.P.S. COMPENSAR**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR al director o representante legal de la EPS COMPENSAR, para que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS contadas a partir de la notificación del presente fallo de tutela, autorice y gestione lo pertinente para la realización del procedimiento denominado *Septorrinoplastía funcional secundaria vía abierta + Toma de injerto ósea de costilla costocondrial o esternón*, ordenado el 21 de febrero de 2022, a la accionante María Camila Cárdenas Ruíz. De las debidas gestiones, se requiere informar a este Despacho.

TERCERO: DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, puesto que no han vulnerado los derechos de la accionante.

CUARTO: NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del art. 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANDRÉS MAURICIO BENAVIDES MENDIETA
JUEZ