



República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, veintiséis (26) de abril de dos mil veintidós (2022)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

SILVESTRE ARIZA RIVERA, formuló acción de tutela, por considerar que la entidad accionada ha vulnerado sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, con base en los hechos relevantes que a continuación se sintetizan:

- Refiere que, se encuentra afiliado al régimen contributivo en su condición de pensionado cotizante a **Salud Total EPS**, a quien puntualmente paga sus aportes a seguridad social, siendo dicha entidad la encargada de prestar los servicios médicos en la ciudad de Bucaramanga.
- Sostiene que el médico tratante le ordenó cirugía artroscópica de su hombro izquierdo tercer nivel, procedimiento que no le ha sido autorizado por parte del prestador del servicio de salud.
- Indica que, sufre dolores intensos a causa de la lesión que padece, lo que resulta ser la razón de la orden médica, de igual manera informar que a pesar de haberle solicitado a la accionada en varias oportunidades su autorización, no ha obtenido resultado positivo a lo pedido.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce la parte accionante, que el accionado se encuentra vulnerando los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, por lo que solicita además de amparar sus prerrogativas

constitucionales, que se ordene a Salud Total EPS, se sirva autorizar la cirugía artroscópica de hombro izquierdo tercer nivel y fijar fecha para su realización y que se le prevenga de realizar gestiones dilatorias, en la autorización y prestación de los servicios de salud.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 07 de abril de 2022, donde se ordenó notificarle a **SALUD TOTAL EPS**, a efectos de que se pronuncie sobre los hechos y pretensiones de la tutela.

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

SALUD TOTAL EPS.

Mediante memorial allegado mediante mensaje de datos recibido en el buzón electrónico del juzgado el 19 de abril de 2022, se pronunció acerca de los hechos y pretensiones de la demanda de tutela conforme se sintetiza a continuación:

Refiere que el accionante, registra con diagnóstico de síndrome con maguito rotatorio, con solicitud de valoración por cirugía artroscópica de hombro tercer nivel, lo que significa que se le remitió a una IPS de tercer nivel que cuente con un ortopedista experto en cirugía artroscópica de hombro.

Informa que él desde el 23 de marzo de 2022, el servicio fue autorizado para ser prestado en la IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga ya que es la entidad que cuenta con ortopedista experto en este tipo de cirugías, consulta externa que se encuentra programada para el sábado 7 de mayo de 2022 a las 8:00 am y que no ha sido posible comunicarle tal circunstancia por vía telefónica, de manera que procedieron a su notificación a través de correo electrónico remitido a la dirección reportada dentro del escrito de tutela.

En cuanto a las pretensiones, sostiene que no es posible una Cirugía porque el protegido no cuenta con orden médica, por lo que se hace necesario que asista a la consulta externa especializada con el fin de conocer la conducta del especialista.

Finalmente, solicita negar por improcedente la presente acción de tutela, por cuanto, en su criterio, se evidencia que no se ha vulnerado o amenazado derecho fundamental alguno.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales. En esta ocasión, el señor Silvestre Ariza Rivera, solicita se ampare sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, por tanto, se encuentra legitimado.

2.2. Legitimación por pasiva

SALUD TOTAL EPS es una entidad de derecho privado cuya función es la prestación del servicio público de salud, por lo que a la luz del art. 42-2 del Decreto 2591 de 1991 se encuentra legitimada como parte pasiva, además de imputársele responsabilidad en la presunta vulneración de los derechos invocados por la accionante.

3. Problema Jurídico

Se enmarca en determinar si existe por parte de SALUD TOTAL EPS conducta omisiva frente a la prestación de los servicios de salud ordenados por el médico tratante a favor del actor, que conlleve a la vulneración de los derechos fundamentales que solicita se protejan y por consiguiente si hay lugar o no a amparar sus prerrogativas y ordenar el servicio reclamado.

4. Marco Jurisprudencial

4.1. De la acción de tutela

El artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares¹, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales².

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.³, en concordancia con el artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,⁴ o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁵ a los derechos fundamentales.

4.2. Derecho a la Salud – Reiteración de jurisprudencia.

Frente a la prerrogativa constitucional a la salud, en términos generales la H. Corte Constitucional en su vasta jurisprudencia reiterada mediante sentencia T-336 de 2018, ha dicho lo siguiente:

“16. El derecho a la salud está consagrado en el artículo 49 Superior, y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros. En numerosas oportunidades^[54] y ante la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, **su carácter de servicio público**. En cuanto a esta última faceta, el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. Respecto de la primera faceta, el derecho a la salud debe atender los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así mismo, resulta oportuno mencionar que este derecho ha sido objeto de un proceso de evolución a nivel jurisprudencial^[55] y legislativo^[56], cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal

¹ En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

³ Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

⁵ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

efecto, desde el punto de vista dogmático, a partir de la **Sentencia T-760 de 2008**^[57] se considera que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas. 17. En aras de garantizar la eficacia del derecho a la salud, fue expedida la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual reguló esta garantía fundamental en sus dos facetas: como derecho y como servicio público. Así, de un lado, se consagró como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y de otro, como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado^[58]. Adicionalmente, el Legislador estatutario estableció una lista de obligaciones para el Estado en la Ley 1751 de 2015^[59], cuya lectura no puede realizarse de forma restrictiva, pues responde al mandato amplio del deber del Estado de adoptar medidas de respeto, protección y garantía del derecho a la salud. Estos deberes incluyen dimensiones positivas y negativas. Respecto de la dimensión positiva, el Estado tiene el deber de: (i) sancionar a quienes dilaten la prestación del servicio; así como (ii) generar políticas públicas que propugnen por garantizar su efectivo acceso a toda la población; (iii) adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud, y servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros; (iv) vigilar que la prestación del servicio de salud a cargo de particulares no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención; (v) controlar la comercialización de equipos médicos y medicamentos; (vi) asegurarse que los profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; y (vii) adoptar medidas para proteger a todos los grupos vulnerables o marginados de la sociedad, en particular las mujeres, las niñas, los niños, los adolescentes y las personas mayores^[60]. Por otro lado, en relación con la dimensión negativa, se resalta que la Ley 1751 de 2015 impone a los actores del sistema los deberes de: (i) no agravar la situación de salud de las personas afectadas; (ii) abstenerse de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos; (iii) abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de los ciudadanos; (iv) prohibir o impedir los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales; (v) no comercializar medicamentos peligrosos y aplicar tratamientos médicos coercitivos^[61]. La jurisprudencia constitucional^[62] reconoce que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por omisión, al dejar de prestar un servicio de salud, o bien por acción, cuando realizan una conducta cuyo resultado es deteriorar la salud de una persona. En lo que respecta a las dimensiones negativas del derecho a la salud, de las cuales se deriva la obligación general de abstención, no hay razón alguna para que su cumplimiento sea pospuesto hasta que el Estado, la entidad o la persona cuenten con los recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada. 18. En cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos: (i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población^[63]; (ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida^[64]; (iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.^[65] (iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que,

entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios^[66]. 19. Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad^[67]. En suma, el derecho a la salud: (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable tanto a nivel individual como colectivo; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; (iv) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; (v) se rige desde el punto normativo por los principios *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad. En particular, para efectos de la resolución del caso concreto la Sala tendrá en cuenta de manera especial el principio *pro homine*, ya que permite la interpretación de las normas que rigen el derecho a la salud en el sentido más favorable a la protección de las personas. En esa medida, como se dijo en la **Sentencia C-313 de 2014**^[68], al realizar el control de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud, la aplicación de este principio dependerá del análisis que se haga de las particularidades del asunto en cada caso concreto y de lo que en él resulte más favorable para la protección del derecho.”

4.3. Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud.

Al respecto, en Sentencia T-306 de 2016, reitero lo siguiente:

“4. El deber de las EPS de respetar los principios de integralidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia

El Sistema de Seguridad Social en Salud se rige por unos principios expresamente consagrados en la Constitución Política, en los tratados internacionales, y en la Ley misma, los cuales constituyen mandatos superiores que determinan la forma en que las EPS deben procurar la prestación de los servicios de salud.

(...)

*Por otro lado, la jurisprudencia ha señalado que cuando un servicio de salud no es prestado prontamente, en virtud del principio de **oportunidad**, a una persona que lo necesita y que ha acreditado tener derecho al mismo, deberá entenderse que se vulnera su derecho a la salud por cuanto “se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, [lo que implica] una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”⁶*

Por ejemplo, en la sentencia T-826 de 2007, con ocasión de la demora en el suministro de un servicio de salud, la Corte reiteró su jurisprudencia al estudiar el caso de una joven de 21 años con una enfermedad renal severa a quien la EPS, si bien no le negaba el suministro de ningún servicio médico, le demoraba su entrega y la sometía al agotamiento previo de múltiples trámites. En esa oportunidad la Corte dijo que “se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante.”

En este mismo sentido, la sentencia T-881 de 2003 ya había sostenido que el desconocimiento del criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, debe ser entendido como un quebrantamiento del principio de igualdad en la garantía del derecho a la salud y la vida. Lo anterior en razón a que “el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma

⁶ Ibíd.

entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado.”

En esta misma oportunidad la Corte dejó claro que las instituciones encargadas de la prestación de los servicios de salud no están autorizadas para mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba la necesidad de un determinado tratamiento médico o intervención quirúrgica.

(...)

En la sentencia T-489 de 1998, con ocasión de un paciente que requería una cirugía de rodilla con carácter urgente en razón a los intensos dolores que padecía, la Corte expresó que este “estado de sufrimiento superable con una cirugía se ha prolongado injusta e innecesariamente (...) por un causa ajena a la responsabilidad y posibilidad de acción del demandante”.

Sobre la prolongación del sufrimiento debido a la demora de las EPS en suministrar un medicamento o insumo, o en practicar un tratamiento o cirugía, la sentencia T-024 de 2010 indicó que la extensión injustificada de una dolencia o una disfuncionalidad en la salud “vulnera el derecho fundamental a la integridad personal, y por supuesto, el derecho a una vida digna, aunque no se esté ante la inminencia de muerte”.

Así mismo, la sentencia T-433 de 1994 sostuvo que si una paciente padece dolores que le causan sufrimiento y existe una cirugía que le permite su recuperación “es necesario que la operación recomendada por el mismo centro sea practicada lo más pronto posible, dentro de un término científicamente admisible y humanamente soportable” a fin de que la demora no conduzca a unos nuevos factores de malestar o de agravamiento de los anteriores.

(....)

Así, por ejemplo, en la sentencia T-260 de 1998, la Corte indicó que no podía afirmarse que “como la visión del demandante no está en peligro de perderse, debe denegarse el amparo constitucional solicitado. Sería tanto como esperar a que un enfermo demuestre que está al borde de la muerte para que el juez de tutela tome cartas en el asunto, cuando lo natural y obvio dentro del campo de la medicina es evitar llegar a tan terrible estado.”

Lo anterior responde al concepto mismo de la vida y la salud como derechos constitucionales de carácter fundamental, los cuales no significan una mera posibilidad de existir, de alguna forma, sino, por el contrario, implican “una existencia en condiciones dignas y cuya negación es, precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida.”⁷

En definitiva, acerca del deber de las EPS de garantizar un acceso oportuno a los servicios de salud, la Corte Constitucional ha sostenido, de forma reiterada⁸, que el simple retardo injustificado en el suministro de medicamentos o insumos médicos, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente. (...) (Subraya del Despacho).

5. Del Caso en concreto

⁷ Ver la sentencia T-260 de 1998.

⁸ Ver, entre otras, las sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

Como aspecto previo a abordar el fondo de la presente lid, encuentra este despacho que en cuanto a la procedencia de la presente acción de tutela, que se configuran los presupuestos establecidos por la ley y la jurisprudencia, por cuanto su finalidad se encuentra encaminada a proteger el derecho a la salud del accionante, mediante el acceso a los servicios necesarios para tratar o paliar su patologías debidamente diagnosticadas por el galeno tratante, lo que conlleva que la acción de tutela se erija como el mecanismo de mayor eficacia e idoneidad para garantizar el amparo deprecado, dada la estricta relación que guarda el derecho a la salud con el de la vida e integridad personal y a la dignidad, pilares fundamentales del estado social de derecho, aunado a que se trata de una persona de especial protección constitucional en virtud no solo de sus afecciones sino por su edad (75 años).

Esbozadas las generalidades de la presente acción y aterrizando en lo específico del asunto sometido a estudio, esta instancia luego de revisado el escrito tutelar, encuentra que, la situación motivante del reclamo pretendido por Silvestre Ariza Rivera, es la presunta falta de atención oportuna y efectiva por parte de SALUD TOTAL EPS, frente a las necesidades médicas y no médicas para tratar las patologías del paciente.

Ahora bien, en cuanto al estado de asegurabilidad de la paciente Ariza Rivera por parte de la entidad encartada, se encuentra que figura con afiliación a SALUD TOTAL EPS en el régimen contributivo en calidad de cotizante, conforme se extrae de la consulta realizada por este despacho en la base de datos del ADRES⁹, lo que conlleva a concluir que la entidad encartada es la responsable de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud del actor, aspecto que admite dicha entidad en su contestación al escrito incoatorio.

De otro lado, en cuanto a la patología padecida por el pretensor, se encuentra que fue diagnosticado con “*Síndrome de Maguito Rotatorio*”, tal y como se puede extraer de la historia clínica aperturada por la IPS Cabecera S.A.S el 15 de marzo de 2022 y que fuere aportada por el actor, con el escrito de tutela, dolencia que según dicho documento, se sustenta en la información recaudada en el examen físico, en el ítem de paraclínicos, donde se refiere la ocurrencia de ruptura completa del tendón del hombro izquierdo ocurrida el 04 de enero de 2022.

⁹ Para acceder al PDF ingresar al enlace: “[ConsultaAdres](#)”

Delimitados los aspectos facticos relevantes, en cuanto a la condición clínica del paciente, esta instancia pasa a abordar el análisis de las peticiones enervadas por el pretensor en concreto a efectos de determinar si existe o no vulneración a las prerrogativas alegadas por la activa y por ende si hay lugar o no a acceder a ellas, como sigue:

Sea lo primero decir, que la presente acción se erige con la finalidad de obtener, la autorización y práctica de *“Cirugía artroscópica de hombro izquierdo tercer nivel”*, que afirma le fue ordenada por el médico tratante, German Sorzano González.

Ahora bien, del acervo probatorio recaudado dentro del expediente, este juzgador sin más miramientos, llega a la conclusión de que la presente acción esta llamada al fracaso, ello por cuanto la cirugía cuya autorización y practica reclama el quejoso, no se encuentra ordenada por el galeno tratante, advirtiéndose que si bien, se afirma por parte del pretensor que fue formulada por el médico especialista German Sorzano González, y que se acreditó que el usuario sí fue tratado por dicho galeno mediante consulta acaecida el 15 de marzo de la presente anualidad, también lo es el hecho que, la decisión de dicho profesional no fue la de prescribir la práctica de una cirugía, sino la de remitir al paciente para valoración por cirugía artroscópica de hombro de tercer nivel, lo que permite deducir que el tratamiento de la patología sufrida por el petente, se encuentra hasta ahora en etapa de determinación por el galeno competente de la pertinencia médica de la cirugía pretendida, de manera que no es posible para esta instancia ordenar la práctica de un procedimiento que no se encuentra formulado, pues tomar dicha conducta sería usurpar las competencias profesionales de la salud en la elaboración del plan de tratamiento que requiera el paciente, pues tal tarea hace parte de la *lex artis* del especialista correspondiente quien es en últimas quien ostenta los conocimientos necesarios para establecer la pertinencia medica de uno u otro tratamiento de cara a la situación médica del paciente, de ahí que la acción de tutela no se erija como mecanismo para pretermitir los protocolos establecidos con el fin de determinar los procedimientos y servicios médicos que se requieran para curar o paliar patologías.

Dicho esto, como comentario adicional, y abordando el análisis de la conducta de la entidad accionada, en la prestación del servicio de valoración por cirugía artroscópica de hombro de tercer nivel, prescrita por el especialista en ortopedia tratante el 15 de marzo de 2022, sea el caso destacar que, no se evidencia acción u omisión que conlleve a determinar la conculcación de los derechos fundamentales de la activa, púes contrario a ello, lo que sí se encuentra probado, es que el servicio en mención

fue autorizado por la EPS encartada, el 23 de marzo de 2022, conforme lo afirma la misma entidad y como se puede constatar con el formato de *“autorización consulta externa por utilizar en la IPS”*, identificado con No. 2204324, esto es, antes de que se presentara la acción constitucional bajo estudio – 06 de abril de 2022-, lo que implica un tiempo de reacción de 05 días hábiles, aunado a ello, a que la cita médica ordenada se encuentra calendada para el 07 de mayo de la anualidad conforme lo afirmado por la pasiva, trascurriendo un tiempo de entre autorización y el agendamiento de 31 días hábiles, tiempos de respuesta más que prudenciales, si en cuenta se tiene que no se advierte que la situación del paciente es de tal urgencia que requiera de atención priorizada, pues si bien ostenta una protección constitucional reforzada dada su calidad de adulto mayor, cierto es que, tal calidad no se erige como una patente de corzo para siempre obtener atención inmediata indistintamente de la patología sufrida, pues para que se contemple tal priorización, debe advertirse que la espera puede conllevar un riesgo inminente para el paciente de sufrir un daño irremediable para su salud, vida o integridad personal, situación que no se encuentra acreditada dentro del plenario, máxime cuando la orden médica de dicha valoración no cuenta con nota de urgencia, en otras palabras, no se observa mora o desidia por parte de la EPS accionada para que salga adelante la protección erigida, por lo menos frente a la consulta de valoración prescrita por el galeno tratante, que fue lo ordenado por este a favor del actor.

Corolario de lo anterior, es que, contrario a las acusaciones blandidas por el pretensor, la EPS Salud Total, ha desplegado conductas positivas y de manera oportuna, en aras a brindar la atención requerida por el paciente, pues como se evidencia de la documental aportada por el propio demandante, la valoración prescrita por el médico tratante se encontraba autorizada por la pasiva desde antes de la presentación de la tutela -23 de marzo de 2022 -, aspecto que conlleva a concluir la inexistencia de acción u omisión que conlleve a la vulneración de las prerrogativas constitucionales reclamadas y que amerite reproche por parte de este juez constitucional, situación que no deja otra vía a este juzgador más que la de denegar el amparo deprecado.

De otra parte, se le pondrá de presente al pretensor que, el agendamiento de la cita de valoración por cirugía artroscópica de tercer nivel ordenada por el galeno tratante, se señaló para el 07 de mayo de 2022 a las 8:00 am con el Dr. Camilo Manuel Barajas en la IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga, a efectos de que asista la misma y pueda dar continuidad al protocolo previsto para determinar la pertinencia médica del tratamiento para su patología.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: **NEGAR** la acción de tutela incoada por **SILVESTRE ARIZA RIVERA** en contra de **SALUD TOTAL EPS S.A.**, conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión.

SEGUNDO: PONER DE PRESENTE al accionante **SILVESTRE ARIZA RIVERA** del agendamiento realizado por Salud Total EPS, de la cita de valoración por cirugía artroscópica de tercer nivel ordenada por el galeno tratante, para el día 07 de mayo de 2022 a las 8:00 am con el Dr. Camilo Manuel Barajas en la IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga, a efectos de que asista la misma y pueda dar continuidad al protocolo previsto para determinar la pertinencia médica del tratamiento para su patología, ello de acuerdo a lo manifestado por la misma entidad en el escrito de contestación de tutela al cual puede descargar a través del siguiente enlace: [FijaciónCitaMedica.](#)

TERCERO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

CUARTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

Julian Ernesto Campos Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 024
Bucaramanga - Santander

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:

f24505eafad18b58c4ff6493a4e3997212ec2975e28571c29392348e7108c96b

Documento generado en 26/04/2022 07:17:50 PM

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

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