



**Barranquilla, junio seis (06) del año dos mil veintidós (2022).**

<b>RADICACIÓN No.</b>	<b>08-001-31-05-011-2022-00141-00</b>
<b>ACCIONANTE</b>	<b>ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ.</b>
<b>ACCIONADO:</b>	<b>GERENTE REGIONAL NORTE NUEVA EPS – Martha Milena Peñaranda Zambrano.</b>
<b>VINCULADO:</b>	<b>ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.</b>
<b>PROCESO:</b>	<b>ACCION DE TUTELA.</b>
<b>DERECHO FUNDAMENTAL:</b>	<b>SEGURIDAD SOCIAL, SALUD Y VIDA DIGNA.</b>

**ASUNTO**

Procede esta autoridad jurisdiccional a resolver en **PRIMERA INSTANCIA** la acción de tutela interpuesta a través de apoderado judicial por el señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ** contra **LA GERENTE REGIONAL NORTE NUEVA EPS – Martha Milena Peñaranda Díaz**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna.

**CAUSA FÁCTICA**

Refirió el accionante ser hipertenso, haber sido diagnosticado en octubre del año 2021 con insuficiencia renal y el funcionamiento de un solo riñón, habiendo acudido a urgencias en la primera ocasión a **NUEVA EPS**, de donde fue remitido y hospitalizado en **ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE** en la ciudad de Barranquilla, siendo sometido a 4 terapias dialíticas, intervenido quirúrgicamente para la extracción del cálculo en su riñón derecho, procedimiento que no fue exitoso, debido a que no se pudo destruir el cálculo aludido, arguyendo que las vías urinarias se encontraban muy obstruidas, dejándole un catéter en esa ocasión en el riñón derecho por 3 meses, luego de lo cual le dieron salida porque necesitaban la habitación; lo cual hicieron, sin brindarle ningún tipo de recomendación, ni indicación distinta a que debía ir a una cita con nefrología ese mismo día.

Manifestó haber asistido a la cita precitada, en la cual el nefrólogo lo evaluó e informó que no era necesario realizar más diálisis, por lo que luego de transcurridos los 3 meses, asistió donde el urólogo para el retiro del catéter JJ para proceder nuevamente a intentar destruir el cálculo, procedimiento que nunca le fue solucionado por la Clínica, dado que lo pusieron a llamar a un lado y a otro, sin respuesta alguna; comenzándole las fiebres, escalofríos, intenso dolor, vómitos, dolores de cabeza, hormigueo e hinchazones en las articulaciones, debido a infecciones ocasionadas por el catéter doble JJ que ya estaba vencido, por cuanto el tiempo de retiro es de 6 meses, colocando en riesgo su vida con la irresponsabilidad y negligencia médica de la accionada y vinculada.

Indicó el actor que a raíz de todas esas complicaciones, acudió nuevamente por urgencias a la **EPS**, siendo remitido e ingresado a la **CLÍNICA GENERAL DEL NORTE** el día 1º de marzo del año 2022 a las 12:18 a.m., siendo nuevamente hospitalizado, logrando destruirle el cálculo de riñón satisfactoriamente, reemplazándole el catéter doble JJ con la orden y recomendación del Urólogo para el retiro del catéter máximo 4 semanas después del cambio, orden que fue autorizada por la **EPS** en las oficinas administrativas y que no había sido cumplida, a pesar de haber transcurrido más de 10 semanas a la fecha de interposición de la presente acción de tutela, debiendo acudir a urgencias con los mismos síntomas, en donde se le dio salida el mismo día, colocando en riesgo su vida.



## PRETENSIONES

Solicita la parte actora, que se le amparen sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna, y como consecuencia de ello, se ordene a **NUEVA EPS** realizarle un urocultivo (antibiograma concentración mínima inhibitoria automatizado), programarle consulta con urología para control con **UROTAC**, programarle consulta con nefrología, efectuarle una tomografía computada de vías urinarias y una citoscopia transuretral, dentro de las 48 horas siguientes a proferida la sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia.

## RESPUESTA DE LA ACCIONADA

La accionada fue notificada en debida forma, rindiendo el informe requerido por la primera instancia, en el que manifestó que, verificado el sistema de la entidad, evidenció que el actor está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el **SGSSS** en el régimen contributivo en calidad de cotizante, por lo que puede acceder a los servicios de salud incluidos en el PBS.

Indicó que el afiliado actualmente registra como **IPS** primaria para acceder a los servicios en salud la **UT BIENESTAR OCGN UMA NORTE**. En cuanto a los servicios solicitados, el área técnica de salud se encuentra en revisión del caso, para verificar lo expresado por el actor y determinar las posibles barreras en el servicio, habiéndose dado traslado al Departamento encargado, por ser los comisionados en dar respuesta a la petición presentada por el accionante, por lo que solicita se tenga en cuenta la adición al informe, una vez les sea allegado el análisis del caso.

Finalizó solicitando que denieguen las pretensiones de la parte actora, al no existir un perjuicio irremediable a evitar, toda vez que el área encargada, se encuentra en gestión del caso.

## RESPUESTA DE LA VINCULADA.

La vinculada fue notificada en debida forma, rindiendo el informe solicitado por este operador judicial, arguyendo que se encuentra en total disposición de prestarle los servicios médicos al accionante, siempre y cuando las ordenes de autorización se encuentren dirigidas a dicha institución, para la prestación de un determinado servicio.

Por otro lado manifestó que, una vez notificados de la presente acción de tutela, procedieron a realizar una auditoría del caso a través de su equipo médico jurídico, el cual concluyó que **NUEVA EPS** por mandato Constitucional y en especial legal en su condición de aseguradora, es quien debe suministrar por su cuenta y riesgo y en forma oportuna y/o dentro del plazo que indique la sentencia, los servicios médicos y hospitalarios requeridos por la parte accionante, para el tratamiento de la patología que padece, a través de las entidades que hacen parte de su Red de Prestadores; que la vinculada no ha vulnerado los derechos fundamentales de la parte accionante y jamás ha desconocido y/o negado la prestación de los servicios médicos en salud que han sido requeridos.

En lo que concierne específicamente a la vinculada, señaló que revisados los anexos que acompañan la acción constitucional, se avizora que el actor cuenta con orden medica dirigida a la Organización para la programación y ejecución de **CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PARA RETIRO CATETER JJ** ordenada por el Servicio de Urología, por lo que procedieron a adelantar las gestiones con el servicio de procedimientos ambulatorios, obteniendo su programación para el día 24 de mayo del año 2022, en las instalaciones de la Organización, lo cual se le notificó el día 23 del mismo mes y año, al paciente de forma telefónica al número 3007478426, indicándoles éste, que se encuentra hospitalizado desde el día viernes 20 de mayo de 2022, en



el servicio de Urgencias de su **EPS** y que por dicha razón no podía asistir en la fecha programada.

En virtud de ello, manifestó al Despacho que una vez el actor tenga la disponibilidad y se encuentre recuperado conforme a la indicación médica de la Institución donde está recibiendo atención, se le dará nueva fecha de programación. A su vez solicitó que se le desvinculará de la presente acción de tutela y que se denegaran todas y cada una de las pretensiones incoadas frente a la vinculada, al no haber incurrido en conductas contrarias a la Ley y normatividad constitucional.

## **PRUEBAS**

Se decide con fundamento en las allegadas con la acción de tutela, las contestaciones y anexos aportados.

## **CONSIDERACIONES**

### **COMPETENCIA**

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y del Decreto 2591 de 1991 este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela que nos ocupa.

### **PROBLEMA JURÍDICO:**

¿Ha transgredido **NUEVA EPS** los derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna del señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ** al no haberle practicado los exámenes y procedimientos ordenados por su médico tratante?

### **TESIS DEL DESPACHO:**

El Despacho considera, que si existe vulneración a los derechos fundamentales incoados por el accionante.

### **NATURALEZA DE LA ACCION DE TUTELA**

La Constitución Nacional no solo consagró en forma expresa un conjunto de derechos considerados fundamentales, sino que, además, instituyó un mecanismo especial para proteger jurídicamente tales derechos. Dicho mecanismo es el de la **ACCIÓN DE TUTELA**.

El artículo 86 de la Carta Magna establece la tutela como un instrumento jurídico de protección general a disposición de toda persona contra la violación o amenaza de sus derechos fundamentales, mediante las acciones u omisiones de cualquier autoridad pública.

Por eso, la medida no está condicionada más que a la naturaleza del derecho cuyo amparo se persigue y a la posibilidad de que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el competente, y en todo caso lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.



## CASO CONCRETO

Busca la parte actora, que este fallador le ampare sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna, los cuales considera transgredidos por **NUEVA EPS** al no haber emitido a la fecha las autorizaciones necesarias para la práctica de los exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y procedimientos prescritos por su médico tratante.

Previo a resolver el asunto, se hace necesario esclarecer, si se cumplen los requisitos de procedencia, para estudiar la acción de tutela de la referencia.

Para ello, al estudiar una demanda de tutela, deben tenerse en cuenta tres aspectos fundamentales, como lo son la subsidiariedad, la inmediatez y la legitimación. Esto es, en síntesis, respectivamente:

1. Si existe otro mecanismo de defensa judicial apto al que se pueda acudir.
2. Si el accionamiento fue interpuesto en un término razonable.
3. Si quien la formuló, está habilitado para ello.

En lo que atañe a la legitimación, debemos recordar que conforme a lo dispuesto en el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, pudiendo actuar por sí misma o a través de representante, por ende el señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ**, se encuentra legitimado para propender la protección de los derechos fundamentales que considera conculcados por la pasiva.

Sea lo primero advertir que el artículo 86 superior y el Decreto 2591 de 1991 establecen expresamente que la tutela solo procede cuando “*el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial*”<sup>1</sup>. Su procedencia está condicionada por el principio de subsidiariedad, bajo el entendido de que esta acción no puede desplazar los recursos ordinarios o extraordinarios de defensa<sup>2</sup>, tampoco a los jueces competentes en la jurisdicción ordinaria o contencioso administrativa<sup>3</sup>, ni a las autoridades administrativas que tengan competencias jurisdiccionales. El juez de tutela no puede sustituirles, a menos que advierta un perjuicio irremediable<sup>4</sup>.

Entre las autoridades administrativas con facultades jurisdiccionales está la Superintendencia Nacional de Salud. Para el despliegue de sus competencias el Legislador previó un trámite preferente y sumario regulado por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007<sup>5</sup>, que hasta la promulgación de la Ley 1949 de 2019 (el 8 de enero) consistía en un procedimiento de 10 días para dirimir las controversias sometidas a su conocimiento y que ahora se amplió a 20 días.

En este sentido, la Corte Constitucional ha dicho que al analizar la eficacia e idoneidad de este mecanismo jurisdiccional, el juez constitucional debe observar las siguientes reglas: (i) el procedimiento ante la Superintendencia se debía considerar como principal y prevalente para resolver los asuntos asignados a su competencia por la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1438 de 2011<sup>6</sup>; y (ii) cuando la tutela se considera como residual, el juez debe analizar la idoneidad y eficacia del mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia con especial atención a las circunstancias particulares que concurren en el caso concreto<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> Decreto 2591 de 1991. Artículo 6. Numeral 1º.

<sup>2</sup> Sentencia T-480 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>3</sup> Sentencia SU-424 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>4</sup> Sentencia T-170 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. “*La jurisprudencia constitucional ha establecido que para la configuración de un perjuicio irremediable es necesario que concurren los siguientes elementos: (i) inminente, es decir, por estar próximo a ocurrir; (ii) grave, por dañar o menoscabar material o moralmente el haber jurídico de la persona en un grado relevante; (iii) que requiera medidas urgentes para conjurarlo; y (iv) que la acción de tutela sea impostergable a fin de garantizar el adecuado restablecimiento del orden social justo en toda su integridad*”

<sup>5</sup> Adicionado por la Ley 1438 de 2011 en su artículo 126.

<sup>6</sup> Sentencia T-375 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz. El fallo indicaba: “*Así las cosas, cuando se trata de una materia que no se encuentre comprendida dentro de los asuntos previamente referidos, el mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud carecerá de idoneidad*”.

<sup>7</sup> En consecuencia, el amparo constitucional procedía, por ejemplo, cuando: (i) existía riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas;



Sin embargo, a criterio de Corte Constitucional, la determinación respecto de la idoneidad y la eficacia del referido mecanismo jurisdiccional debe tener en cuenta los elementos de juicio recolectados en el marco del seguimiento que ha realizado dicha Corporación a la Sentencia T-760 de 2008.

En efecto, por medio de Auto 668 del 2018<sup>8</sup>, la Corte Constitucional citó a Audiencia Pública a diferentes entidades y personas responsables del sistema de salud y a expertos en la materia. En dicha diligencia el Superintendente de Salud señaló, entre otras cosas, que: (i) para la entidad, en general, es imposible proferir decisiones jurisdiccionales en los 10 días que les otorga como término la ley; (ii) hay un retraso de entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias conocidas por la entidad en todas sus sedes<sup>9</sup>; (iii) en las oficinas regionales la problemática es aún mayor, pues la Superintendencia no cuenta con la capacidad logística y organizativa para dar solución a los problemas jurisdiccionales que se le presentan fuera de Bogotá, ya que carece de personal especializado suficiente en las regionales y posee una fuerte dependencia de la capital<sup>10</sup>.

Así, se ha destacado que “mientras persistan dichas dificultades y de conformidad con las circunstancias concretas del caso estudiado, el mecanismo jurisdiccional ante la *Superintendencia de Salud no es un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud*”<sup>11</sup>.

Por esta razón, pese a la existencia del trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud, dadas las limitaciones operativas que se presentaron en la práctica con los términos de decisión previstos antes de la Ley 1949 de 2019, la acción de tutela es el medio eficaz para proteger el derecho a la salud.

En consecuencia, el requisito de subsidiariedad mencionado se encuentra acreditado en el caso concreto, en tanto que, para el momento de la interposición de la acción de tutela, no existía un medio de defensa judicial idóneo al que pudiera acudir la parte actora, máxime cuando, el titular de los derechos fundamentales que se invocan, se trata de un sujeto de especial protección constitucional, en razón no solo de su edad, sino a que ha presentado fallas renales que lo han llevado a recibir terapia dialítica, quedándole un solo riñón.

Conviene precisar que el artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*”, al tiempo que el artículo 49 señala que: “*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)*”.

(ii) los peticionarios o afectados se encontraban en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o eran sujetos de especial protección constitucional; (iii) se configuraba una situación de urgencia que hacía indispensable la intervención del juez constitucional; o (iv) se trataba de personas que no podían acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet.

<sup>8</sup> M.P. José Fernando Reyes Cuatras

<sup>9</sup> Audiencia Pública del 6 de diciembre de 2018. Ante la pregunta de la Magistrada Gloria Stella Ortiz sobre la capacidad de respuesta de la Superintendencia de Salud en sus funciones jurisdiccionales, el jefe de la entidad señaló: “*en Colombia es imposible, Magistrada, hoy, hacer un fallo muchas veces en 10 días de una actuación que amerita hacer un debido proceso (...) hoy no tenemos la infraestructura, la Superintendencia, para responder en los términos que quieren todos los colombianos desde el área jurisdiccional, tenemos un retraso que puede estar en dos y tres años, por qué le menciono esto Magistrada, porque el 90% de los procesos que llegan a la Superintendencia al área jurisdiccional son económicos: licencias de paternidad, licencias de maternidad (...)*” (extracto transcrito).

<sup>10</sup> Audiencia Pública del 6 de diciembre de 2018. Ante el cuestionamiento formulado por el Magistrado Rojas Ríos sobre la capacidad jurisdiccional de la Superintendencia de Salud en las regiones del país, el jefe de la entidad señaló: “*(...) la capacidad de la Superintendencia Nacional, Magistrado, nosotros tenemos presencia en seis regionales, yo tengo funcionarios prácticamente por todo el país, muy pocos (...) solamente tengo seis regiones, desafortunadamente los funcionarios que hoy tengo en las regiones, no sé con qué criterio ni con qué características fueron designados, hay unas regiones que son más administrativas, donde casi todos son administradores de empresas, otras son más jurídicas, nosotros tenemos que replantear, ya estamos en un proceso de reorganización de la entidad que hace necesario, y efectivamente necesitamos fortalecer la Superintendencia en las regiones porque hoy no tenemos capacidad de interlocución, lo máximo que hace un funcionario mío fuera de Bogotá es recibir la petición, la queja o el reclamo, pero no tiene la capacidad de interlocución, ni de solucionar en el campo el problema, hoy dependen de Bogotá (...)*” (extracto transcrito).

<sup>11</sup> Sentencia T-170 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.



Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional en sentencia T-228 de 2020 se refirió a las facetas del mismo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado<sup>12</sup>, indicando que cada una de ellas implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a su expresión como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en ley estatutaria el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable<sup>13</sup>, estableciendo igualmente un precepto general de cobertura, al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud<sup>14</sup>.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Es así como, para efectos de la sentencia de la referencia, este funcionario judicial se referirá a los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

Así las cosas, se tiene que el principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo, máxime cuando la Corte Constitucional ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*<sup>15</sup>, radicando la importancia de este principio primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>16</sup>.

Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”*<sup>17</sup>; lo cual implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos ordenados<sup>18</sup>.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8º, se ocupa de forma individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del

<sup>12</sup> Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: *“El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”*

<sup>13</sup> Ley 1751 de 2015, *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*.

<sup>14</sup> Ley 1751 de 2015, art. 4.

<sup>15</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>16</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto; T-234 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-016 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; y T-448 de 2017, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>17</sup> Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>18</sup> Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero.



servicio<sup>19</sup> e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o, al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de exteriorizar una enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>20</sup>.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*<sup>21</sup>, razón por la cual el juez constitucional tiene que valorar –en cada caso concreto– la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por la Corte Constitucional, en cuanto a que *“la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial”*<sup>22</sup>.

Ahora bien, en el caso de marras, de conformidad con la historia clínica allegada por el accionante con el escrito tutelar, se encuentra demostrado que el señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ** es un paciente de 60 años de edad, que ha sufrido fallas renales que lo han llevado a recibir terapia dialítica, ante la pérdida de uno de sus riñones y presenta continuas infecciones del tracto urinario, siendo portador de una catéter doble J para facilitar la salida de la orina obstruida a causa de litiasis, que conforme la literatura médica, se trata de una infección crónica caracterizada por la formación de cálculos en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o vejiga)<sup>23</sup>.

De la misma historia clínica, se desprende que el día 1º de abril del año 2022, en consulta externa se le diagnóstico al accionante **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ “CALCULO DEL URETER”**, emitiéndose orden para tomografía computada de vías urinarias (**UROTC**), laboratorio de urocultivo (antibiograma concentración mínima inhibitoria automatizado), los cuales, a la fecha, muy a pesar de haberse rendido el informe por parte de la **EPS**, no se encuentra acreditado que se hayan practicado al actor.

Por otro lado, del informe rendido por la **IPS ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE** se desprende que dicha **IPS** cuenta con orden médica para la práctica al actor de **CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PARA RETIRO DE CATETER JJ** ordenada por el Servicio de Urología, la cual, a pesar de haber sido programado, no se pudo llevar a cabo, debido a que el actor se encontraba hospitalizado.

Así las cosas, desconociendo este funcionario judicial, si a la fecha el señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ** continua hospitalizado, y si producto de ello o durante el trámite de la presente acción constitucional se le han practicado los exámenes diagnósticos y de laboratorio ordenados, así como el procedimiento para retirarle el catéter, se colige que la

<sup>19</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: *“La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*.

<sup>20</sup> Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>21</sup> Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>22</sup> Sentencia T-679 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y Sentencia T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Tomado de: <sup>23</sup> <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/litiasis-renal> el día 6 de junio del año 2022 a las 10:00 a.m.



accionada **NUEVA EPS** le ha transgredido al accionante sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna, en virtud de ello, se le ordenará a **LA GERENTE REGIONAL NORTE NUEVA EPS – Martha Milena Peñaranda Díaz** que en caso de no haber practicado al señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ**, la **tomografía computada de vías urinarias (UROTC)**, el **laboratorio de urocultivo (antibiograma concentración mínima inhibitoria automatizado)** y la **CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PARA RETIRO DE CATETER JJ** ordenados por su médico tratante, proceda a practicar los mismos dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, so pena de incurrir en desacato, a menos que exista prescripción médica que indique lo contrario.

En mérito de lo expuesto, **JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, en nombre de la República de Colombia y por autoridades de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTÉLENSE** los derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna del señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ** al avizorar que han sido transgredidos por la accionada **NUEVA EPS**, conforme lo motivado.

**SEGUNDO:** En consecuencia, **ORDÉNESE** a **LA GERENTE REGIONAL NORTE NUEVA EPS – Martha Milena Peñaranda Díaz** y/o quien haga sus veces al momento de la notificación de la presente sentencia, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la misma, que en caso de no haber practicado al señor **ILDEFONSO MANUEL BARROS HERNÁNDEZ**, la **tomografía computada de vías urinarias (UROTC)**, el **laboratorio de urocultivo (antibiograma concentración mínima inhibitoria automatizado)** y la **CISTOSCOPIA TRANSURETRAL PARA RETIRO DE CATETER JJ** ordenados por su médico tratante, proceda a practicar los mismos, so pena de incurrir en desacato, a menos que exista prescripción médica que indique lo contrario.

**TERCERO: NOTIFIQUESE** la decisión a las partes y al Ministerio Público, en la forma más eficaz.

**CUARTO:** Oportunamente **REMÍTASE** a la Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnada.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

El JUEZ,

  
**JUAN MIGUEL MERCADO TOLEDO**  
2022-00141