



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**  
**SALA ÚNICA DE DECISIÓN**  
**IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

Pamplona, diecisiete (17) de junio de dos mil veintidós (2022).

Magistrado Ponente

**JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO**

Aprobado por Acta No 090

**Radicado:** 54-518-31-04-001-2022-00059-01  
**Accionante:** KAROLL YINETH GEGEN VILLAMIZAR actuando como  
apoderada de LUISA MARÍA VILLAMIZAR  
**Accionada:** NUEVA EPS Y CLINICA MEDICAL DUARTE  
**Vinculados:** ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA  
GRAL. DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES-.

**I. ASUNTO**

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la entidad accionada contra la sentencia proferida el 9 de mayo de 2022 por el Juzgado Único Penal del Circuito de este Distrito, en la acción de tutela de la referencia.

**II.- ANTECEDENTES RELEVANTES<sup>1</sup>**

**1. Hechos.**

La accionante actuando a través de apoderada judicial informa que:

- 1.1.** Tiene 69 años, se encuentra afiliada a la **NUEVA E.P.S.** y padece hipotiroidismo, presión arterial descontrolada, diabetes tipo 2, hipertiroidismo y enfermedad coronaria 80-82%.
- 1.2.** El médico tratante ordenó a la actora la realización del examen “*Ecocardiograma estrés con ejercicio*”, el cual fue practicado el 10 de septiembre de 2021 en la Clínica San José de Cúcuta, arrojando en el apartado de conclusiones: “*sugestivo de enfermedad coronaria*”.

---

<sup>1</sup> Folios 2-29, información que consta en el expediente digitalizado allegado a la Sala para la segunda instancia, relacionado en índice electrónico.

- 1.3. En consulta particular con médico cardiólogo, del 13 de enero de 2022, los exámenes reflejaron enfermedad coronaria en un 80%.
- 1.4. El 22 de marzo de 2022, el médico tratante de la actora le ordenó la realización de una “*Coronariografía con cateterismo cardíaco izquierdo*”.
- 1.5. En atención a la gestión de la parte activa, el 30 de marzo del año hogaño se logró la autorización del procedimiento ordenado por el médico tratante, no obstante no se ha programado la cita en la **CLÍNICA MEDICAL DUARTE**.

## 2. Pretensiones.

Tutelar los derechos fundamentales a la salud, vida digna, continuidad de los tratamientos médicos oportunos e integridad en salud; y en consecuencia se ordene a la **NUEVA E.P.S.:** **i)** aprobar, autorizar y realizar el procedimiento médico “*Coronariografía con cateterismo cardíaco izquierdo*”, **ii)** brindar una atención médica integral para “*(...) la realización de procedimientos médicos, que se prescriba por los médicos tratantes o los especialistas que formulen algún examen, medicamento, procedimiento, materiales o cirugías insumos, elementos y todo lo relacionado para atender sus diagnósticos actuales que refiere la historia clínica y todo cuanto de los mismos se derive esté o NO dentro del POS y sin que medie excusa administrativa o burocrática (...)*”.

## III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE

### 1. Admisión.

El 27 de abril de 2022 se admitió la tutela<sup>2</sup> en contra de la **NUEVA E.P.S**, y la **CLINICA MEDICAL DUARTE**, disponiendo la vinculación de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**. En la misma providencia se denegó la medida provisional solicitada y se concedieron dos (2) días a las entidades accionadas y vinculadas para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones planteadas en la acción constitucional.

### 2. Contestación de la tutela en lo relevante

---

<sup>2</sup> Folios 30-33 ibídem.

### 2.1. NUEVA E.P.S.<sup>3</sup>.

Su apoderado especial manifestó que la accionante se encuentra activa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo y que han brindado los servicios requeridos de acuerdo a sus competencias y prescripciones médicas.

Confirman la existencia de autorización No. 174173723 para la realización del procedimiento *“Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo”* en la Clínica Medical Duarte.

Refiere de manera general a la imposibilidad que le asiste a las E.P.S para asumir medicamentos, servicios e insumos excluidos del Plan Básico de Salud y clasificados como no financiados con recursos públicos asignados a la salud, señalando además que los servicios NO PBS de acuerdo a la normatividad vigente, deben ser solicitados por el médico tratante al Ministerio de Salud mediante la página MIPRES, para de esa manera garantizar la entrega efectiva y oportuna al usuario, resaltando que *“la Acción de Tutela impetrada por la Accionante para solicitar un servicio e insumos cuya financiación por expresa prohibición legal, se encuentra EXCLUIDA, resulta IMPROCEDENTE, pues no se cumplen los presupuestos mínimos para su solicitud y mucho menos se pueden invocar por vía de esta acción constitucional”*.

Con sustento en la Ley 1450 de 2015, indica que *“las EPS tienen una responsabilidad por el manejo de los recursos encomendados para la atención en salud, y por tanto, ante una prohibición expresa (...) consistente en la no financiación de prestaciones o servicios que no son propios del ámbito de la salud”*.

Afirma que el tratamiento integral no se encuentra incluido en el PBS y que los servicios solicitados por la actora no han sido ordenados por el médico tratante y solo son pretendidos de forma escrita por el paciente, sin consideración de la *“Lex Artis”* de los galenos y la primacía de su criterio técnico para guiar al juez constitucional en la determinación de la vulneración del derecho a la salud.

En lo atinente al tratamiento integral, argumenta que *“la integralidad que solicita el usuario se da por parte de Nueva EPS de acuerdo con las necesidades médicas y la cobertura que establece la Ley para el Plan de Beneficios de Salud”*, anotando

---

<sup>3</sup> Folios 89-128 ibídem.

que el juez constitucional no puede ordenar prestaciones propias del servicio de salud que no encuentra respaldo de una orden médica, por cuanto *“no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Determinarlo de esta manera es presumir la mala actuación de esta institución”*.

Reitera que *“(…) el principio de integralidad no debe entenderse de manera abstracta y supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En esta lógica, el Juez constitucional no es el competente para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente”*, razón por la cual solo cuando se encuentre acreditado los servicios, medicamentos o procedimientos que necesita el paciente, podrá emitirse orden constitucional para su garantía.

En definitiva solicita la negación del amparo ante ausencia de vulneración de los derechos de la accionante por parte de la entidad prestadora de salud.

## **2.2. ADRES<sup>4</sup>.**

Refiere in extenso a la naturaleza de la administradora, a las funciones de las entidades promotoras de salud, al alcance de los derechos alegados como vulnerados, al mecanismo de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud y a la financiación con los recursos de la unidad de pago por capitación.

En lo que a la impugnación interesa, indica que *“a partir de la promulgación del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos. Por lo*

---

<sup>4</sup> Folios 41-87 ibídem.

*anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma como funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”. Siendo que el costo de las órdenes judiciales impuestas a las E.P.S. debe cargarse por mandato legal al presupuesto máximo.*

Solicita negar cualquier petición de recobro planteada por la E.P.S. por resultar ajeno a la regulación vigente.

### **2.3. CLÍNICA MEDICAL DUARTE<sup>5</sup>.**

Su gerente informa que luego de revisados los registros internos, no se evidenció historial clínico de la actora. En todo caso exterioriza la disposición para atender los procedimientos que sean autorizados por la E.P.S.

En suma, se alega la ausencia de vulneración de los derechos de la actora y en ese sentido solicita la desvinculación del proceso.

## **IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE<sup>6</sup>**

El *a-quo* calificó como hechos acreditados y exentos de controversia, que el médico adscrito a la accionada diagnosticó a la accionante con *“posible cardiomiopatía isquémica”* y las patologías relacionadas son *“hipertensión esencial y diabetes mellitus insulino dependiente”*, ordenando una *“coronariografía con cateterismo izquierdo”*; procedimiento que fuera autorizado el 1 de abril del año en curso por la E.P.S. accionada.

Seguidamente, al abordar el estudio de los problemas jurídicos propuestos considera que a pesar de que el procedimiento ordenado por el médico tratante desde el 23 de marzo del 2022 fue autorizado por la E.P.S., lo cierto es que el mismo no ha sido garantizado a pesar de la gestión realizada ante la IPS **CLÍNICA MEDICAL DUARTE**; circunstancia que desconoce el principio de continuidad y oportunidad del derecho a la salud.

---

<sup>5</sup> Folio 88 ibídem.

<sup>6</sup> Folios 129-137 ibídem.

Refiere a la necesidad en el particular de ordenar el tratamiento integral a favor de la actora, no solamente debido a su avanzada edad que la pone en una situación de vulnerabilidad, sino con ocasión del diagnóstico con el que cursa; cumpliéndose así los parámetros que vía constitucional se han establecido para emitir una orden ese sentido.

Finalmente en cuanto al recobro solicitado por la E.P.S concluye que *“(...)/la obligación a cargo de las EPS, de ninguna forma puede estar sujeta o supeditada a la autorización por parte del juez constitucional de eventual recobro, puesto que, esto conllevaría sin lugar a dudas a que, las EPS se abstengan de prestar los servicios NO PBS que requieren sus pacientes y que no son cubiertos por el presupuesto máximo (...) evento que de ninguna manera está previsto en el marco normativo vigente, ya que el recobro opera de manera directa”*.

Como resultado de lo anterior, concede el amparo solicitado por la accionante.

## V. LA IMPUGNACIÓN<sup>7</sup>

El apoderado de la entidad accionada impugnó el fallo de primera instancia encaminado a que se revoque, reiterando que la Ley 1751 de 2015 prohíbe la financiación de servicios y tecnologías excluidos del Plan Básico de Salud (PBS) con recursos de la salud; en ese sentido lo solicitado por la accionante se encuentra excluido y por lo tanto deviene improcedente su reconocimiento vía tutela.

Indica que *“para la solicitud de insumo no incluido en el PBS (TRATAMIENTO INTEGRAL), el médico deberá hacer la radicación a través del Mipres de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1885 de 2018”*, resaltando la facultad jurisdiccional de la Superintendencia de Salud ante la negativa de servicios y tecnologías incluidos en el PBS que ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.

Muestra contundente oposición a la orden de tratamiento integral, al considerar que *“(...) la integralidad que solicita el usuario se da por parte de Nueva EPS de acuerdo con las necesidades médicas y la cobertura que establece la ley para el Plan de Beneficios de Salud”*.

Con sustento en variada jurisprudencia, indica que la decisión de primera instancia desconoce los parámetros establecidos por la Corte Constitucional para avalar las

---

<sup>7</sup> Folios 153-173 ibidem.

órdenes de tratamiento integral en sede de tutela, por cuanto *“el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos y protegerlos a futuro, pues con ello se desbordaría su alcance y además una condena en estos términos incurre en el error de obligar por prestaciones que aún no existen puesto que la obligación de un servicio de la EPS solo inicia una vez la dolencia en salud ocurre (...) es claro que el juez de tutela no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido, toda vez que no es constitucionalmente admisible que, en su labor de salvaguardar los derechos fundamentales de las personas, sustituya los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina (...)”*, correspondiendo acreditar un perjuicio irremediable y la mala fe la EPS.

Aclara que *“(...) en cuanto a la solicitud del accionante de brindar un tratamiento integral a la patología que padece, deben tenerse en cuenta que solamente cuando del material probatorio se pueda encontrar que de manera notoria el paciente requiere el uso de servicios y tecnologías, el juez constitucional puede ordenar la prestación de la atención que resulte necesaria con el fin de generar condiciones de existencia acordes con la dignidad humana del paciente. De lo contrario, debe ser la entidad prestadora del servicio de salud a través de sus profesionales quien determinará con precisión y suficiencia, de conformidad con un diagnóstico efectivo integral, las necesidades en materia de salud del paciente”*.

Se muestra inconforme con la decisión de negar la posibilidad de facultar a la entidad el reembolso de aquellos gastos en que incurra en cumplimiento del fallo de tutela, y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de ese tipo de insumos, argumentando que cuando la EPS debe asumir la prestación de un servicio que no se encuentre dentro del PBS, tiene derecho a recuperar el costo económico que se derive pues lo contrario iría en detrimento del equilibrio financiero, para lo cual los jueces constitucionales pueden emitir órdenes de recobro precisamente para que *“(...)el derecho a la salud de las personas no se vea menoscabado por el déficit de dineros que debe el ADRES para con la obligación de girar recursos a las EPS-como es su deber ser-(...)”*.

Por lo tanto depreca se ordene: **i)** la revocación del fallo de tutela en lo que refiere al tratamiento integral en tanto se erige como una prestación que no se encuentra dentro del PBS, y **ii)** la adición de la decisión impugnada en el sentido de disponer a *“(...) la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social*

*en Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos”.*

## VI. CONSIDERACIONES

### 1. Competencia

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada, en cuanto además el fallo impugnado fue emitido por un juzgado con categoría del circuito del que funge esta Sala como superior funcional.

### 2. Problemas jurídicos

Corresponde a la Sala determinar: **i)** la procedencia de la acción de tutela en el marco de la competencia jurisdiccional de la Superintendencia de Salud. De ser positiva la respuesta, deberá establecerse: **i)** si la decisión de primera instancia que ordenó a la **NUEVA E.P.S** la prestación de un tratamiento integral, desconoce los requisitos establecidos legal y jurisprudencialmente para esos efectos, en concordancia con las particularidades del caso concreto, y **ii)** si es admisible para el juez constitucional adicionar el fallo de primera instancia en el sentido de ordenar a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)** el pago de 100% de los gastos en los que incurra la **NUEVA EPS** con ocasión del cumplimiento del fallo constitucional.

### 3. Solución a los problemas jurídicos.

#### 3.1. De la procedencia subsidiaria de la acción de tutela frente a la competencia jurisdiccional de la Superintendencia de Salud.

El recurrente alega la improcedencia de la acción constitucional, entre otras cosas, en razón a la facultad sancionatoria y jurisdiccional de la Superintendencia de Salud.

Sobre el particular, la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019 inviste con facultades jurisdiccionales a la Superintendencia de Salud en asuntos relativos a la “cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga

*en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia”, así como “conflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”<sup>8</sup>.*

Lo anterior evidencia el carácter preferente del procedimiento judicial ante la superintendencia para atender y resolver las controversias asignadas a sus competencias, siendo en ese panorama la vía constitucional un medio residual ante la ineficacia del principal, en concordancia con las particularidades de cada caso.

Al respecto en sentencia T- 224 de 2020, enseña que:

*“Dado que el mecanismo jurisdiccional ante la Supersalud es el principal y prevalente para los asuntos asignados a ella, la Sala Plena ha reconocido que la acción de tutela, en principio, frente a tales asuntos, “cumple un papel residual”.<sup>[235]</sup> Sin embargo, la Corte Constitucional se ha hecho consciente de que esta es la lectura hecha desde el papel: si bien la conclusión es válida a la luz de la normativa sobre la materia, las condiciones reales de aplicación de la norma han llevado a que esta Corporación aclare que “el juez **debe analizar la idoneidad y eficacia** del mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud con especial atención de las circunstancias particulares que concurren en el **caso concreto**”. (...).*

*A la vez, por ejemplo, en algunos asuntos, la Corte ha cuestionado la idoneidad del mecanismo que administra la Supersalud por cuanto ha observado que la ley le asigna funciones jurisdiccionales a dicha autoridad para dirimir conflictos surgidos de la “negativa” de las EPS o entidades similares para suministrar determinados servicios o tecnologías en salud. Por lo tanto, ha concluido que cuando no existe una negación en estricto sentido, sino más bien una omisión o un silencio de la EPS, el recurso ante la Supersalud no es idóneo, pues su competencia no cubre esos casos. (...).*

*103.La Sentencia mencionada enunció una lista de ejemplos en los que la Sala Plena estuvo de acuerdo en que la acción de tutela resulta procedente, teniendo en cuenta las situaciones encontradas con respecto al funcionamiento real del mecanismo de defensa que administra la Supersalud. Así, la Corte determinó:*

*“En consecuencia, el amparo constitucional procederá, por ejemplo, cuando:*

- a. Exista riesgo [sobre] 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.*
- d. Se trat[e] de personas que no pueden acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de*

<sup>8</sup> Extracto T 224 de 2020.

*internet. En tal sentido, el juez constitucional debe valorar dicha circunstancia al momento de establecer la eficacia e idoneidad del trámite ante dicha autoridad”(...)*. (Subrayas y resaltos de este Tribunal).

Descendiendo el análisis al caso objeto del presente amparo, se sabe que la accionante tiene 69 años, cursa con un diagnóstico principal de “*Cardiomiopatía isquémica*”, relacionado con “*Hipertensión esencial (primaria) y diabetes mellitus insulino dependiente*”<sup>9</sup> y que a pesar de que en consulta del 22 de marzo hogaño, el médico tratante ordenó la realización del procedimiento “*Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo*”, éste no ha sido programado.

Ante tal panorama deviene evidente que el caso refiere a una persona de la tercera edad, con una condición de salud especial que la pone en una situación de especial protección constitucional, aspectos que sumados al silencio de la E.P.S. accionada y la I.P.S. vinculada en torno a la asignación de una cita para la materialización del procedimiento médico ordenado, desbordan las competencias jurisdiccionales asignadas a la Superintendencia de Salud y se postulan como un asunto que amerita la intervención subsidiaria del juez constitucional ante la ineficacia del mecanismo judicial ordinario principal.

En consecuencia, la presente acción deviene procedente, como bien lo avizoró el operador judicial de primer grado.

### **3.2. Del tratamiento integral en salud.**

Al respecto cabe recordar que la prestación del servicio de salud se encuentra sujeta a su integralidad, principio expresamente consagrado en el artículo 8<sup>10</sup> de la Ley 1751 de 2015 y frente al cual la Corte Constitucional señaló que:

*“(...) el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando “*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no*”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “*prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad (...)*”<sup>11</sup>.*

<sup>9</sup> Historia Clínica del Centro Médico Integral, obrante como anexo del escrito de tutela a folios 2-29 índice electrónico expediente digitalizado primera instancia.

<sup>10</sup> “ARTÍCULO 8o. 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>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

El tratamiento integral *“tiene como finalidad garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante”*<sup>12</sup>, siendo obligación de las entidades promotoras de salud atender las ordenes médicas de manera integral, continua, efectiva y oportuna.

De la misma manera, es pacífica la jurisprudencia al admitir la viabilidad de una orden constitucional encaminada a garantizar el tratamiento integral cuando *“(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente [46]. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”[47]”*<sup>13</sup>.

Para los efectos y en procura de evitar una condena en abstracto y desarticulada con las facultades de las entidades de salud, corresponde al fallador determinar el diagnóstico y tratamiento del paciente delimitado por el médico tratante, sobre el cual opera la orden de tratamiento integral.

Dicho lo anterior, vale la pena aludir brevemente al derecho al diagnóstico como manifestación del derecho a la salud en su faceta integral, en virtud del cual corresponde a las entidades prestadoras del servicio de salud disponer de profesionales, procedimientos y servicios que permitan la valoración efectiva del paciente, sin que resulte de recibo la oposición de trámites administrativos que generen su negativa o demora<sup>14</sup>.

Es así como la garantía en cita comprende tres dimensiones: *“(i) la prescripción y práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado,*

---

<sup>12</sup> *Ibíd.*

<sup>13</sup> *Ibíd.*

<sup>14</sup> Así lo reafirma la sentencia previamente citada.

*a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”<sup>15</sup>.*

Al analizar los elementos de juicio obrantes en el plenario, observa esta Sala que la accionante padece “*Cardiomiopatía isquémica*”, relacionada con “*Hipertensión esencial (primaria) y diabetes mellitus insulino dependiente*” y que ante el riesgo de “*una sugestiva enfermedad coronaria*”<sup>16</sup>, el 22 de marzo de 2022 le fue ordenado por un médico adscrito a la EPS accionada el procedimiento “*Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo*”, el cual si bien fue autorizado el 1 de abril de 2022<sup>17</sup> no ha sido programada su realización efectiva.

Se colige de lo anterior que por las condiciones especiales de salud de la tutelante le asiste una garantía urgente de su derecho al diagnóstico, requiriendo de un suministro de servicios, insumos y elementos por parte de la E.P.S. bajo condiciones de continuidad y permanencia.

El trámite de tutela en curso y los elementos de juicio que lo acompañan, muestra que la E.P.S. accionada demoró la autorización de los servicios ordenados por el médico tratante y además, se ha mostrado pasiva frente a la falta de programación efectiva del procedimiento que requiere la paciente para su diagnóstico oportuno, ello a pesar de la insistencia de la pariente de la actora quien mediante mecanismos virtuales<sup>18</sup> ha solicitado reiteradamente la realización de la “*Arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo*” en la **CLÍNICA MEDICAL DUARTE** (a la cual fue remitida por la E.P.S. accionada).

A juicio de esta Corporación, la inactividad de la **NUEVA EPS** evidencia un actuar negligente que traduce la oposición de barreras y obstáculos administrativos que la paciente no está en la obligación de soportar, en tanto devienen contrarios a la salvaguarda de su bienestar.

Téngase en cuenta que “*La afectación al derecho a la salud que una demora en el acceso al servicio o tecnología requerida es seria. Como lo ha sostenido esta Corporación, puede alargar el sufrimiento o el dolor del paciente, complicar más el estado de salud de la persona, generar daños permanentes o de largo alcance,*

---

<sup>15</sup> Extractado de T-508 de 2019.

<sup>16</sup> Véase Historia Clínica del Centro Médico Integral del 22 de marzo de 2022, obrante como anexo del escrito de tutela a folios 2-29 índice electrónico expediente digitalizado primera instancia.

<sup>17</sup> Autorización NUEVA EPS, obrante como anexo del escrito de tutela a folios 2-29 índice electrónico expediente digitalizado primera instancia. Y aceptado de esa manera por la entidad accionada en su contestación.

<sup>18</sup> Véase pantallazos de WhatsApp y de correos electrónicos solicitando cita medica a favor de la actora, obrante como anexo del escrito de tutela a folios 2-29 índice electrónico expediente digitalizado primera instancia.

*producir una discapacidad permanente o incluso conducir a la muerte de la persona.<sup>[365]</sup> Las entidades del Sistema de Salud deben hacerse conscientes de que la vida de una persona depende de la manera como gestionan la prestación del servicio de salud. Cuando se generan retrasos irrazonables e injustificados este horizonte se pierde de vista<sup>19</sup>.*

Igualmente, alegar el incumplimiento por parte del médico tratante de los trámites administrativos que requieren el registro especial en MIPRES para justificar la falta de autorización de servicios, insumos y medicamentos excluidos del PBS, no se acompasa con la situación de especial protección de una persona de la tercera edad que requiere la continuidad y permanencia de su valoración diagnóstica.

Bajo tal panorama, se tiene que: **i)** la accionante ostenta una condición de especial protección constitucional en razón a su edad y estado de salud, **ii)** la concurrencia de actos de negligencia imputables a la entidad accionada por las razones previamente aludidas, y, **iii)** la necesidad de la prestación ininterrumpida de los servicios, procedimientos y tratamientos que para efectos diagnósticos disponga el médico tratante de la actora, son aspectos que en conjunto se postulan como los motivos que en el particular y de acuerdo a la jurisprudencia constitucional avalan la orden de un tratamiento integral.

En ese entendido, la orden tutelar encaminada a que la E.P.S. accionada a través de su red de I.P.S. garantice un tratamiento integral, recae específicamente sobre el derecho al diagnóstico de una posible enfermedad coronaria, lo que descarta un mandato judicial futuro e incierto, en la forma en que lo aduce la entidad accionada<sup>20</sup>.

Así mismo, atendiendo las consideraciones expuestas encuentra la Sala que el entendimiento que debe dársele al alcance de la determinación del *A quo* refiere, como se viene advirtiendo, a la garantía en favor de la actora de la prestación continua e integral de los procedimientos, servicios, medicamentos y valoraciones que se deriven de su derecho al diagnóstico en todas sus fases y en relación concreta con las patologías dictaminadas por su médico tratante.

### **3.3. De la facultad de recobro ante el ADRES por parte de las EPS.**

---

<sup>19</sup> Corte Constitucional, T-224 de 2020

<sup>20</sup> Véase sentencia T-527 de 2019

Frente a la solicitud presentada por la EPS recurrente, en el sentido de que se ordene a la **ADRES** reembolsar todos aquellos gastos en que incurra **NUEVA E.P.S.** en cumplimiento del fallo de tutela impugnado, advierte la Sala que no han sido pocos los pronunciamientos de este Tribunal que han institucionalizado la postura frente al tópico de marras<sup>21</sup>.

Determinaciones referenciadas en sentencias del 07 y 16 de marzo de 2018, radicaciones 54-518-31-12-002-2018-00011-01 y 54-518-31-87-001-2018-00042-01, respectivamente; 07 de junio de 2019, radicación 54-518-31-04-001-2019-00064-01, 28 de mayo de 2020, radicación 54-518-31-84-001-2020-00040-01 y de marzo 16 de 2021, radicación 54-518-31-12-001-2021-00013-01, 10 de febrero de 2022 radicación 54-518-31-84-002-2021-00171-01<sup>22</sup>.

Así, la posibilidad de recobro en cabeza de la E.P.S se constituye como un derecho que aquella adquiere una vez preste el servicio, siendo que escapa del alcance del amparo constitucional ordenar el pago de sumas de dinero.

Por la especial naturaleza de la acción de tutela (protección de derechos fundamentales) no le asiste al operador judicial el deber de pronunciarse sobre aspectos que desbordan el análisis *ius fundamental*, más cuando está previsto un procedimiento ordinario para solicitar directamente el recobro que se pretende a través del presente mecanismo<sup>23</sup>.

La posición previa, ha sido reiterada por esta Sala en acogimiento además de precedentes de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, entre otros, el siguiente:

*“(...) En relación con la autorización del recobro al FOSYGA (hoy ADRES), cabe señalar que éste es un procedimiento administrativo que le corresponde adelantar a las entidades promotoras de salud, conforme a las disposiciones legales y a la regulación que para tal efecto ha expedido el Ministerio de Salud. Por consiguiente, son las autoridades administrativas a quienes corresponde determinar si se cumple con los requisitos legales pertinentes, decisión que no le corresponde adoptar al Juez en este escenario (...)”<sup>24</sup>*

De lo dicho, no se avizora que el *A quo* hubiese omitido pronunciarse sobre la solicitud de la entidad accionada a través de la cual pretendía se le facultará para

<sup>21</sup> Radicados 54-518-31-89-001-2018-00061-01 del 20 de junio de 2018 y, 54-518-31-84-001 2020-00094.01. M.P. JAIME RÁUL ALVARADO PACHECO, en ambos.

<sup>22</sup> M.P. JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

<sup>23</sup> Posición recientemente reiterada en STP4493-2022.

<sup>24</sup> Corte Suprema de Justicia, sala de casación laboral, sentencia STL6080 de 2017(T 70775), abril 26/2017. M.P. RIGOBERTO ECHEVERRI BUENO.

realizar el recobro frente al **ADRES**; en su lugar es claro el fallo de tutela al denegar dicho requerimiento por configurarse ajeno al trámite constitucional.

Al respecto la Corte Constitucional expuso:<sup>25</sup>

*“(...) Ahora bien, en cuanto a la solicitud de adición de sentencias, de manera general esta Corporación ha señalado que dicha pretensión sólo resulta procedente en aquellos eventos en los cuales el fallo de tutela ha ‘omitido la resolución de algún extremo de la relación jurídico procesal que tenía que ser decidido’. Sobre el particular vale anotar que, en razón de la especial naturaleza del proceso judicial de amparo, el Juez de tutela cuenta con un razonable margen de discrecionalidad en virtud del cual es excusado de la obligación de abordar la totalidad de los problemas jurídicos planteados por las partes, pues dada la celeridad propia con la cual debe tramitarse la acción y, especialmente, en virtud del principio de prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, el operador jurídico está llamado a concentrar su atención en aquellos puntos que tengan relevancia constitucional y que, de manera cierta, deban ser atendido para valorar la eventual violación de los derechos fundamentales de los ciudadanos (...)”.*

Por tanto, al no existir premisa normativa alguna que obligue al juez constitucional para ordenar el pago a favor de la E.P.S con ocasión de la asunción de gastos derivados del suministro de implementos, servicios o medicamentos excluidos del PBS, no es dable entrar a definir un asunto administrativo que no tiene por qué ser abordado en el marco de la acción de tutela.

En lo que no fue objeto de impugnación, esta Sala no abordara su estudio en tanto se erigen como aspectos que se entienden aceptados por las partes que intervienen en el proceso.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia impugnada por el apoderado judicial de la **NUEVA EPS**, proferida por el Juzgado Único Penal del Circuito de este Distrito el 9 de mayo de 2022.

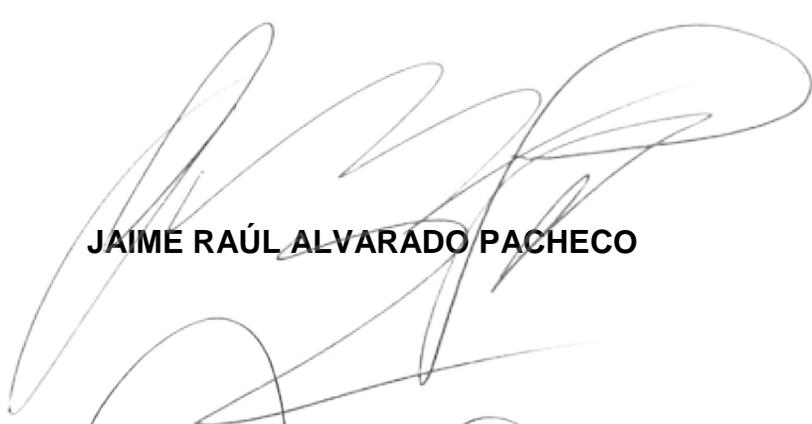
**SEGUNDO: COMUNICAR** lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

---

<sup>25</sup> Auto 297 de 2007

**TERCERO: REMITIR** la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con el reglamento expedido para ese efecto por el Consejo Superior de la Judicatura.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.**



**JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO**



**JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ**



**NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS**

Firmado Por:

Jaime Raul Alvarado Pacheco  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
003  
Tribunal Superior De Pamplona - N. De 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: **775f48f6a4a8d0331aec31d38bb09240ea0cd9451e1b34b450184cc9b7ee7505**

Documento generado en 17/06/2022 11:51:37 AM

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