



República de Colombia
Juzgado Laboral Municipal
Pequeñas Causas
Armenia

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Myriam Tisnes de Vargas.
Accionado:	Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
Radicación:	63-001-41-05-001-2024-10022-00

**Armenia, veinte (20) de febrero de dos mil veinticuatro
(2024)**

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida a través de agente oficioso por **Myriam Tisnes de Vargas**, en contra de **Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.**

I. ANTECEDENTES

Myriam Tisnes de Vargas actuando a través de agente oficioso promovió acción de tutela con el propósito de que se amparen sus derechos fundamentales «a la salud» mismo que, presuntamente está siendo trasgredido por las accionadas al no garantizar los procedimientos y los demás tratamientos médicos ordenados por el médico tratante.

Como fundamento de la acción manifestó que el agente oficioso que su madre Myriam Tisnes de Vargas de 94 años fue hospitalizada del 11 al 16 de enero de 2024 por una hemorragia intestinal y le realizaron varios exámenes y transfusiones, pero sin llegar a un diagnóstico definitivo sobre la causa del sangrado; agregó que el médico tratante recomendó realizar una cápsula endoscópica para determinar el origen del sangrado y esta recomendación fue avalada por el gastroenterólogo. Se expidieron

ordenes médicas para este procedimiento; dijo que el 29 de enero se radicó un derecho de petición ante Colsanitas solicitando la autorización del procedimiento médico ordenado, pero el 1 de febrero Colsanitas negó la autorización argumentando que el estudio no está justificado para un primer episodio de melenas; dijo que tres especialistas coinciden en la necesidad de realizar la cápsula endoscópica dada la situación de salud compleja y delicada de la paciente. Agregó que no tener un diagnóstico definitivo impide definir un tratamiento y pone en riesgo su vida; en consecuencia, se solicita en la tutela que se ordene la realización del procedimiento médico requerido para determinar la causa del sangrado digestivo y poder tratamiento oportuno, como medida para proteger el derecho a la salud, vida y dignidad de la accionante.

Por su parte, **Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.**, manifestó que es una compañía de medicina prepagada de derecho privado que actúa como gestor de servicios médicos de acuerdo a un contrato, por lo tanto, no es una EPS; indicó que le han brindado a la accionante todas las prestaciones médico-asistenciales requeridas dentro de las coberturas del contrato suscrito entre las partes. En cuanto a la cápsula endoscópica solicitada, señalan que fue revisada por la junta médica que determinó que el manejo debe ser: *estabilizar a la paciente, realizar seguimiento y si vuelve a presentar episodio de melenas se consideraría el estudio*. Justifican esta postura en la autonomía que tienen los profesionales de la salud para determinar tratamientos. Plantean que no existe ninguna conducta de Colsanitas que vulnere derechos fundamentales de la usuaria ni obligación de autorizar procedimientos o tratamientos que se encuentren por fuera de la cobertura contractual; solicitó por lo tanto que se nieguen las pretensiones de la tutela argumentando que Colsanitas ha actuado conforme

a la normatividad vigente y no se evidencia vulneración de derechos fundamentales.

En conclusión, la accionada se opuso a las pretensiones de la tutela alegando que no ha incurrido en ninguna acción u omisión violatoria de derechos y que los tratamientos se realizan con base en la cobertura contractual y la autonomía de los médicos tratantes.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **artículo 86 de la C.P**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley; además y de conformidad con lo previsto en los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, para efectos de determinar la procedencia de la acción de tutela debe acreditarse los requisitos de legitimación en la causa (activa y pasiva); la inmediatez; y la subsidiariedad.

En lo referente a la **legitimación en la causa por activa**, el artículo 86 de la constitución política en concordancia con el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, ésta se configura: i) a partir del ejercicio directo de la acción ii) de la representación legal, - como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas-, iii) a través de apoderado judicial -caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo-

; iv) o por medio de agente oficioso. No obstante, esta última figura no procede directamente, pues es necesario que el agente oficioso afirme que actúa como tal y además demuestre que el agenciado no se encuentra posibilitado para promover su propia defensa. **(CC T-054 de 2014).**

Respecto de la **legitimación por pasiva**, de la lectura de los artículos 5, 13 y 42 del decreto 2591 se establece que la acción de tutela se puede promover contra toda acción u omisión de las autoridades, y de los particulares, en este último caso siempre que estén encargados de la prestación de un servicio público, o, respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión.

En lo que comporta a la **inmediatez**, la finalidad de la acción de tutela es garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados; en ese orden si bien la acción de tutela se puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse en un tiempo razonable, oportuno y justo. Sin embargo, la Corte Constitucional ha indicado que el requisito no es exigible de forma estricta cuando se demuestra que la vulneración cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez sea muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos continúa y es actual. **(CC T-194 de 2021)**

Finalmente y en lo que atañe a la **subsidiariedad** el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii)

éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo **(CC T-177 de 2013)**.

La valoración del perjuicio irremediable implica la concurrencia de varios elementos esenciales a saber, i) que sea cierto, es decir que existan fundamentos empíricos acerca de su probable ocurrencia, ii) debe ser inminente, esto es que esté próximo a suceder, y iii) que su prevención o mitigación sea urgente para evitar la consumación de un daño. **(CC-T 554 de 2019)**

Finalmente, respecto del requisito de subsidiariedad, para los asuntos como el aquí debatido, la Corte Constitucional ha considerado que, a pesar de que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de *«conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez»*, los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios, dicho mecanismo no puede considerarse idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales. **(CC T-171 de 2018)**

2. Derecho fundamental a la Salud en Colombia.

Los **artículos 1 y 2 de la Ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva **(C.C. Sentencia T-089 de 2018)**. En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (C.C. Sentencia T-089 de 2018)*. El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados **(C.C. Sentencia T-1198 de 2003)**.

Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas

de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad **(C.C. Sentencia T-402 de 2018)**.

Un análisis constitucional de estos principios permite concluir, que el suministro de medicamentos y tecnologías constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. Esta obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, pues de no hacerlo, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad **(C.C. Sentencia T-092 de 2018)**.

3. Principio de Integralidad y vinculatoriedad del Concepto del Médico tratante.

El principio de integralidad en salud implica que los pacientes tienen derecho a recibir una atención médica completa, incluyendo todos los servicios necesarios para garantizar su vida e integridad. Además, el derecho al diagnóstico, como parte del derecho a la salud, significa que los pacientes pueden exigir a las EPS la realización de los procedimientos necesarios para determinar su condición de salud y recetar el tratamiento adecuado. (CC T-1181/03). El diagnóstico consta de tres etapas: *i) identificación a través de exámenes preliminares, ii) valoración por especialistas según el caso y iii) prescripción de los procedimientos médicos requeridos.* Según, esto es posible afirmar que el diagnóstico permite definir la cantidad y periodicidad de los servicios médicos y el tratamiento necesario para garantizar

la salud del paciente; en términos simples es un derecho a que se evalúe su situación y se determinen los servicios que requiere.

Ha de decirse además que el concepto del médico tratante adscrito a la institución prestadora es el criterio principal pero no absoluto para definir los servicios de salud requeridos; por lo que por regla general no se puede ordenar reconocimiento de un servicio de salud sin un concepto médico previo que determine la pertinencia del tratamiento, pues esto invadiría la competencia de la *lex ratis* médica.

Por otra parte, la Jurisprudencia Constitucional ha avalado la vinculatoriedad del concepto de un médico externo bajo unas condiciones específicas i) la EPS conoce la historia clínica particular del paciente y no descarta el concepto del médico externo con base en información científica, propia, ii) los médicos de la EPS valoraron inadecuadamente al paciente que requiere el servicio de salud; iii) el paciente ni siquiera ha sido evaluado por los especialistas adscritos a la EPS, iv) La EPS ha valorado y aceptado previamente conceptos de médicos no adscritos a su red prestadora, incluso en servicios de medicina prepagada regidos por contratos privados.

3. Caso Concreto

A partir de todo lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que en el presente asunto que Myriam Tisnes de Vargas, se encuentra legitimada en la causa por activa, pues acredita las exigencias del artículo 10 del decreto 2591 de 1991 pues a pesar de que actúa a través de agente oficioso, lo cierto es que su avanzada edad, y sus condiciones particulares de salud, impiden que actúe en nombre propio para la protección de sus derechos fundamentales.

Por su parte **Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.**, también está legitimadas por pasiva pues a pesar de que es una institución privada, el artículo 42 del decreto 2591 de 1991, establece la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en aquellos eventos en los que el particular presta un servicio público, situación que es la aquí descrita dado que es la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio público de seguridad social en salud a través de un contrato de medicina prepagada.

De otra parte, ha de destacarse que el requisito de inmediatez también se superó habida cuenta que la presunta afectación del derecho a la salud de la accionante se mantiene en el tiempo, mientras se alegue que no ha recuperado totalmente su salud.

Respecto de la subsidiariedad, ha de rememorarse que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la salvaguarda del derecho fundamental a la salud, dado que los asuntos como el aquí ventilado no tienen en la actualidad un trámite más expedito e idóneo que el presente amparo para la salvaguarda de las garantías reclamadas.

Así las cosas, una vez revisado en detalle el expediente, encuentra el despacho que desde el 11 de enero de 20024, el medico de la ESE Hospital Departamental universitario del Quindío San Juan de Dios, ordenó entre otros procedimientos médicos *«Capsula Endoscópica (ambulatoria)»*, para efectos de establecer el origen de una hemorragia gastrointestinal no especificada; en la exposición del análisis de la razón de la orden se anotó por los médicos tratantes *«con reporte de colonoscopia la cual no evidencia anomalías, por lo tanto se determina utilidad de capsula endoscopia ambulatoria la cual gastroenterología la ve pertinente debido a la evolución clínica y paraclínica satisfactoria»* (fl 1

archivo 02 ED); se constata que esta orden, también fue ratificada el 18 de enero de 2024 por parte del médico interno y gerontólogo quien recalca que debe hacerse de forma prioritaria. (f. 19 archivo 02)

Al respecto la accionada se ha negado a acatar las ordenes expresas de los galenos tratantes de la accionante bajo el argumento de que una junta medica manifestó que no era necesario. Sin embargo, a juicio del despacho, el concepto de la junta, ni siquiera fue arrimada con la contestación de la acción; esto es el documento contentivo de un análisis juicioso y particular de la historia clínica de la accionante; ciertamente tal como lo indica la accionada, no podría el juez desconocer el criterio de los médicos pues gozan de autonomía, pero resulta que en este caso, no existe un dictamen de la supuesta junta que brindó su opinión médica, tampoco se ha identificado que tipo de galenos conformaron la misma, y lo que es más paradójico, ni siquiera existe evidencia de que hayan valorado a la accionante y su historia clínica; ello sin perjuicio que su opinión es genérica puesto que dice que en la mayoría de los casos, se debe esperar a que se repita el episodio; es decir incluye a la accionante dentro del 80% de los pacientes que no ameritan el examen, esto es en una generalidad sin descartar mediante una valoración y de forma científica que no pertenece al 20% restante.

En este orden de ideas, es claro que la entidad accionada está desconociendo el principio de **Integralidad y vinculatoriedad del Concepto del Médico tratante**, y está colocando talanqueras injustificadas al diagnostico de la accionante que se encuentra en una situación de debilidad manifiesta. En ese orden, la solución que se acompasa con la protección del derecho fundamental a la salud de la accionante es ordenar a **Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A**, que dentro de las

cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante las actuaciones médicas y administrativas tendientes a garantizar el derecho al diagnóstico de la accionante, en consecuencia deberá i) Demostrar que la accionante no requiere para su diagnóstico integral del examen denominado **cápsula endoscópica**, para ello deberá demostrar con criterio científico, y mediante la valoración directa de la accionante y sus antecedentes e historia clínica, la razón por la que no acogen el criterio de dos médicos tratantes que coincidieron que dicho examen si debía practicarse; ii) De no cumplirse la anterior condición, deberá practicar el examen **cápsula endoscópica**, en el término no mayor a 48 horas contadas después del vencimiento del plazo inicial establecido anteriormente.

III. DECISION.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Laboral Municipal de Pequeñas Causas de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **Myriam Tisnes de Vargas**.

SEGUNDO: ORDENAR a **Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.**, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante las actuaciones médicas y administrativas tendientes a garantizar el derecho al diagnóstico de la accionante, en consecuencia deberá i) Demostrar que la accionante no requiere para su diagnóstico integral del examen denominado cápsula endoscópica, para ello deberá demostrar con criterio científico, y mediante la valoración

directa de la accionante y sus antecedentes e historia clínica, la razón por la que no acogen el criterio de dos médicos tratantes que coincidieron que dicho examen si debía practicarse; ii) De no cumplirse la anterior condición, deberá practicar el examen cápsula endoscópica, en el término no mayor a 48 horas contadas después del vencimiento del plazo inicial establecido anteriormente.

TERCERO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

Notifíquese y cúmplase,



**MANUEL ALEJANDRO BASTIDAS PATIÑO
JUEZ**



Puede escanear este código QR para acceder al Micrositio del Juzgado o dirigirse al siguiente enlace <https://t.ly/P-59>