



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
Manizales, Caldas, veintidós (22) de julio de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA:	109
PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA:	SANITAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00314-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda, frente a la acción de tutela instaurada por LUZ MARY MARIN TREJOS con C.C. 24.312.334 en contra de SANITAS EPS, a la cual se vinculó a DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, ADRES, ASSBASALUD E.S.E., HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS, IPS FISIATRICS S.A.S., CITOSALUD S.A.S., CENTRO MEDICO ORTOPEDIA INTEGRAL -DRA. BEATRIZ ELENA CARDONA-, CONFUTURO LABORAL INTEGRAL S.A.S.

ANTECEDENTES

PRETENSIONES

El accionante solicita:

SEGUNDO: En consecuencia, solicito respetuosamente Señor Juez se **ORDENE** a **SANITAS EPS** a autorizar, programar y realizarme los exámenes particulares enviados por parte de la doctora **BEATRIZ ELENA CARDONA MARTINEZ, identificado con número de registro medico 128-19**, los cuales no han sido validados ni refutados por la entidad accionada, teniendo pleno conocimiento de estos por el derecho de petición que presenté el día veintidós (22) de abril 2021, incurriendo en una violación a mis derechos fundamentales por no acatar la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, así:

- ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD
- CUADRO HEMATICO
- PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +
- DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
- CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA – UROLOGIA
- CONSULTA CIRUGÍA VASCULAR
- CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA FISIATRIA
- CONSULTA ESPECIALIZADA EN NEUMOLOGIA
- CONSULTA ESPECIALIZADA EN REUMATOLOGIA
- ORTOPEDIA
- CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA: GASTROENTEROLOGÍA

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS

ACCIONADA: SANITAS EPS

RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

TERCERO: Solicito respetuosamente se **ORDENE** a **SANITAS EPS** a que proceda a **ACTUALIZAR** mi historia clínica remitiéndome con cada una de las especialidades por las que he sido tratado hasta la fecha, es decir, procedan a programar y a asignar citas con las especialidades para cada una de mis enfermedades que alguna vez por medio de la EPS me valoraron y que a la fecha se encuentra sin control alguno.

CUARTO: Solicito respetuosamente se **ORDENE** a **SANITAS EPS** a que me brinde **TRATAMIENTO MÉDICO INTEGRAL** a cada una de las deficiencias que me aquejan y que se encuentran debidamente diagnosticadas por mis médicos tratantes tanto particulares como de la EPS y que a la fecha se encuentran sin tratamiento oportuno brindado por parte de esta entidad.

QUINTO: Solicito respetuosamente Señor Juez se **ORDENE** a **SANITAS EPS** a que y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1333 de 2018, una vez haya culminado el tratamiento integral de cada una de las deficiencias que padezco, procedan a emitir los siguientes conceptos:

1. Concepto de Rehabilitación de cada una de mis enfermedades.
2. Concepto de alcanzamiento de Mejoría Médica Máxima de cada una de mis enfermedades.
3. Pronóstico de Recuperación de cada una de mis enfermedades.
4. Tratamiento a seguir respecto de cada una de mis enfermedades posterior al alcanzamiento de la Mejoría Médica Máxima.

5. Estado actualizado de cada una de mis enfermedades posterior al alcanzamiento de la Mejoría Médica Máxima.

Las basa en los HECHOS relevantes al objeto de estudio:

PRIMERO: Soy una mujer de sesenta y nueve (69) años de edad quien en la actualidad padece de múltiples deficiencias que han implicado en mí una merma considerable en mi capacidad para laborar como también para desempeñar cualquier otro tipo de actividades de mi vida diaria y que han sido determinadas por diferentes médicos especialistas y que pasaré a mencionar a continuación:

- GASTRITIS CRÓNICA ATROFICA
- METAPLASIA INTESTINAL
- ACTIVIDAD INFLAMATORIA AGUDA SEVERA
- ASMA NO ESPECIFICADA
- SINDROME DE MANGUITO ROTADOR
- SINDROME DE TUNEL CARPIANO
- DOLOR CERVICOBRAQUIAL Y LUMBAR
- OSTEOARTROSIS DE COLUMNA VERTEBRAL
- TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
- EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
- DISNEA
- TROMBOCITOPENIA
- LUMBAGO NO ESPECIFICADO
- ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
- BURSITIS DEL HOMBRO
- SINDROME DE ABDUCCIÓN DOLOROSA DEL HOMBRO
- HIPERTENSIÓN ESENCIAL

SEGUNDO: El tratamiento médico que he recibido por parte de **SANITAS EPS**, ha sido intermitente, discontinuo y deficiente teniendo en cuenta el difícil acceso a la salud que nos aqueja en nuestro país y la situación actual que vivimos a causa de la pandemia por el COVID – 19, y demostrable en historias clínicas desactualizadas, que no tienen controles periódicos y oportunos, así como también en la omisión por parte de los médicos generales adscritos a su red de interconsultores en ordenar exámenes diagnósticos y remisiones con especialistas, siendo necesario y prioritario que la EPS me realice de manera periódica, constante, oportuna y sucesiva, las valoraciones medicas con diferentes especialistas habida cuenta que soy una persona con diferentes comorbilidades y quebrantos de salud que requiere de una protección especial por parte de las entidades de seguridad social en salud.

TERCERO: Es por lo anterior que **SANITAS EPS** durante el año 2020 y lo que va corrido del año 2021 no me ha brindado tratamiento integral a todas las deficiencias que padezco, el cual en palabras de la Corte Constitucional debe ser oportuno, eficiente y con calidad de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad.

CUARTO: Por lo anterior, me vi en la necesidad de consultar un médico particular para que me realizara una valoración integral a todas mis enfermedades y determinará cual era el tratamiento idóneo que debo recibir para obtener un diagnóstico claro y un proceso de rehabilitación adecuado.

QUINTO: El día nueve (09) de marzo de 2021, fui valorado por parte del médico general – laboral **BEATRIZ ELENA CARDONA** identificado con número de registro medico **33.916.146**, quien de acuerdo a su criterio medico ordenó una serie de exámenes y procedimientos para que los mismos me fueran practicados por intermedio de la EPS, pero además de ello, ordenó la remisión a diferentes especialidades médicas, sustentándolo de manera idónea con criterio clínico y científico por medio de la historia clínica que se adjunta a las ordenes medicas referidas, por lo tanto los exámenes y/o remisiones a las diferentes especialidades son las siguientes:

- ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA[EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD
- ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJOVOLUMEN PRE Y POSTBRONCODILATADORES
- CUADRO HEMATICO
- PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +
- DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
- CONSULTA DE CONTROL O DESEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA – UROLOGIA
- CONSULTA CIRUGÍA VASCULAR
- CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA FISIATRIA
- CONSULTA ESPECIALIZADA EN NEUMOLOGIA
- CONSULTA ESPECIALIZADA EN REUMATOLOGIA
- ORTOPEDIA
- CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA: GASTROENTEROLOGÍA

SEXTO: Las anteriores remisiones las hizo el médico particular teniendo en cuenta mi estado actual de salud y la falta de tratamiento idóneo por parte de **SANITAS EPS**, con el fin de obtener un diagnóstico claro y recibir tratamiento médico integral de cada una de mis enfermedades.

SÉPTIMO: En consecuencia de lo anterior, el día veintidós (22) de abril de 2021 envié por medio de correo físico certificado a través de la empresa **SERVIENTREGA** y bajo guía número 9131824447 un derecho de petición con destino a **SANITAS EPS** a través de la cual contaba la actual situación en la que me encuentro, también exponiendo los derechos que me asisten según jurisprudencia de la H. Corte Constitucional y, por último, puse en conocimiento la historia clínica particular de la doctora **BEATRIZ ELENA CARDONA MARTINEZ**, con el fin de que procedieran a autorizarme y programarme todos y cada uno de los exámenes ordenados por dicho especialista.

OCTAVO: Así mismo y a través de este derecho de petición solicité se me brindara tratamiento integral a cada una de las patologías que padezco y para finalizar, solicité que conforme lo establecido en el Decreto 1333 de 2018, una vez se culminara el tratamiento integral de cada una de las deficiencias procedieran a emitir los siguientes conceptos:

1. Concepto de Rehabilitación de cada una de mis enfermedades.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS

ACCIONADA: SANITAS EPS

RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

2. Concepto de alcanzamiento de Mejoría Médica Máxima de cada una de mis enfermedades.
3. Pronóstico de Recuperación de cada una de mis enfermedades.
4. Tratamiento a seguir respecto de cada una de mis enfermedades posterior al alcanzamiento de la Mejoría Médica Máxima.
5. Estado actualizado de cada una de mis enfermedades posterior al alcanzamiento de la Mejoría Médica Máxima.

NOVENO: En respuesta proferida por parte de **SANITAS EPS** el día tres (03) de mayo de 2021, se me informaba por parte de esta entidad lo siguiente:

En la relacionado a que se vincule, admita y reciba la historia clínica, proferida por el médico general-laboral BEATRIZ ELENA CARDONA MARIN, informamos que no es procedente su solicitud, teniendo en cuenta que no es posible generar autorizaciones de médicos particulares no adscritos a la red de atención de la EPS, por lo anterior se le asigna cita con el medico internista para el viernes 07 de mayo a las 06:20pm, donde determinaran la pertinencia de las demas solicitudes (RX de torax, remisión a gastroenterologia, neumologia y fisiatria). Se asigna cita de psiquiatría el martes 08-06-2021 a las donde se determinará la necesidad de remisión a neuropsicología.

DÉCIMO: En esta misma respuesta antes relacionada y en lo que correspondía a la emisión de un concepto de rehabilitación por parte de esta entidad a nombre de esta suscrita, se me informaba lo siguiente:

En la relacionado a que se vincule, admita y reciba la historia clínica, proferida por el médico general-laboral BEATRIZ ELENA CARDONA MARIN, informamos que no es procedente su solicitud, teniendo en cuenta que no es posible generar autorizaciones de médicos particulares no adscritos a la red de atención de la EPS, por lo anterior se le asigna cita con el medico internista para el viernes 07 de mayo a las 06:20pm, donde determinaran la pertinencia de las demas solicitudes (RX de torax, remisión a gastroenterologia, neumologia y fisiatria). Se asigna cita de psiquiatría el martes 08-06-2021 a las donde se determinará la necesidad de remisión a neuropsicología.

DÉCIMO: En esta misma respuesta antes relacionada y en lo que correspondía a la emisión de un concepto de rehabilitación por parte de esta entidad a nombre de esta suscrita, se me informaba lo siguiente:

Nos permitimos informarle que el concepto de rehabilitación lo debe diligenciar el médico especialista tratante teniendo en cuenta la evolución clínica de la enfermedad, tratamientos farmacológicos ofrecidos como lo establece la ley decreto 1333 del 2018. El concepto de rehabilitación es un documento legal, sometido para validación que se encuentra soportada en historial clínico. La responsabilidad no recae en el área de Medicina Laboral de las entidades promotoras de salud dado que no somos los médicos tratantes y desconocemos los diferentes tratamientos y abordajes ofrecidos por los tratantes. Por lo tanto la invitamos a que el concepto de rehabilitación sea diligenciado por sus médicos tratantes como se expuso anteriormente y una vez tenga la información hacerla allegar al área de medicina laboral de EPS para realizar el alcance respectivo a su fondo de pensiones.

DERECHOS VULNERADOS.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

Del texto de la tutela se infiere que el accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones digna y petición.

CONTESTACIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

La SANITAS EPS a través de su Directora de oficina, manifestó que:

1.- La señora LUZ MARY se encuentra afiliada a la EPS SANITAS S.A. en calidad de Beneficiaria del Régimen Subsidiado.

3.- A la fecha no se encuentra registro de servicios negados y/o pendientes de trámite por parte de EPS SANITAS S.A. a la señora LUZ MARY se le han autorizado los siguientes servicios:

NORMAL 121078681 OFICINA VIRTUAL MANIZALES 24/01/2020 EPS 24312334 LUZ MARY MARIN TREJOS
IPS FISIATRICAS S.A.S IMPRESA APROBADA 22/05/2020 890264 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

NORMAL 121269479 UAP EPS MANIZALES 27/01/2020 EPS 24312334 LUZ MARY MARIN TREJOS

UNIDAD RESPIRATORIA RESPIRAR SAS IMPRESA APROBADA 25/05/2020 893805 -
ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES

NORMAL 121848270 MANIZALEZ 05/02/2020 EPS 24312334 LUZ MARY MARIN TREJOS
IDIME SA (MANIZALES)
IMPRESA APROBADA 23/05/2020 901111 - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS

NORMAL 121909519 OFICINA VIRTUAL MANIZALES 05/02/2020 EPS 24312334 LUZ MARY MARIN TREJOS
IDIME SA (MANIZALES) IMPRESA APROBADA 02/06/2020 901101 - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]

NORMAL 123634022 MANIZALEZ 02/03/2020 EPS 24312334 LUZ MARY MARIN TREJOS
CRUZ VERDE SAS (MANIZALES) IMPRESA APROBADA 15/04/2020 N02BE0113C01 -
ACETAMINOFEN 500MG TAB

NORMAL
123634160

4.- En relacion al caso de la señora LUZ MARY nos permitimos informar en referencia que ha sido atendida por parte de la EPS SANITAS tal como se evidencia en las historias clinicas adjuntas de las atenciones de los últimos 6 meses de la usuaria en referencia.

Respecto a los servicios que esta peticionando la usuaria por la tutela, no tiene remisión vigente por parte de un profesional adscrito a la EPS. Estos fueron ordenados por médico ocupacional, que no hace parte de la red de prestadores de la EPS.

Actualmente no tiene servicios pendientes por autorizar al usuario se le ha autorizado todos los que a requerido.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS

ACCIONADA: SANITAS EPS

RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

7.- En consecuencia, de lo anterior, se programa cita para valoración por médico especialista en medicina internista en su IPS de ATENCIÓN PRIMARIA VIVA 1 A con el fin de evaluar la pertinencia de los servicios solicitado por la accionante.

Se asigna cita a la paciente con el Dr. Manuel Falla Duque para el 24 de julio de 2021 a las 9:00 A.M. y definir pertinencia médica de los servicios que solicita la usuaria.

8. Ahora bien por parte de medicina laboral en el caso de la usuaria informa que reviso el caso y la usuaria no tiene incapacidades tramitadas además ya fue calificada por la junta regional de Caldas todas las patologías presentadas por la señora con un porcentaje del 31.25% el día 27/05/2021 se Anexa calificación.

9.- Es necesario precisar que la EPS SANITAS no ha incurrido en incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada en la prestación de los servicios de salud.

V. CONCLUSIONES. -

1. EPS Sanitas S.A, ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos la señora LUZ MARY de acuerdo con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud previa solicitud del médico tratante.
2. Consideramos importante resaltar que jamás hemos tenido intención alguna de incumplir con las obligaciones impuestas por la Ley y mucho menos hemos adelantado actuaciones que coloquen en riesgo los derechos fundamentales del paciente.
3. En relación con la pretensión de suministro de tratamiento integral, sin que se cuente con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales de la señora LUZ MARY, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, razón por la cual, solicitamos la negación de dicha pretensión, máxime cuando esta Entidad no ha negado ningún servicio ordenado, y por el contrario los ha autorizado de acuerdo con la prescripción médica.

El CENTRO MEDICO ORTOPEDIA INTEGRAL –DRA. BEATRIZ ELENA CARDONA-, informo:

buenos días

En referencia a la solicitud realizada por el juzgado, nos permitimos informar que la paciente mencionada, *LUZ MARY MARIN TREJOS identificada con C.C. 24.312.334*, fue atendida el día 9 de marzo de 2021, por la modalidad de video consulta, por medicina laboral, Dra Beatriz Elena Cardona M, Licencia LPSST 128-19, con el fin de realizar una evaluación integral de toda la sintomatología referida por la paciente y la cual manifiesta, "la limita funcionalmente de forma importante para sus actividades diarias y calidad de vida". En dicha evaluación se realizó: anamnesis (interrogatorio) de todos los sistemas, evaluación por medio de inspección por videocámara, y revisión de la historia clínica previa que la paciente adjunta, y que consta de múltiples conceptos especializados, ayudas diagnósticas entre imágenes, laboratorios y otro tipo de ayudas. Posterior a esta evaluación se realiza análisis de los diferentes diagnósticos posibles y confirmados, intervenciones ya realizadas, y finalmente se emite un concepto que incluye las valoraciones y/o ayudas diagnósticas que se considera son esenciales para poder intervenirlos, buscando la optimización del proceso de rehabilitación de la paciente mencionada, todo bajo conceptos técnico-científicos.

Se adjunta la certificación de existencia y representación legal de la IPS Tu ortopedia integral e informamos que no fue posible abrir los archivos adjuntos ya que solicita una contraseña que no conocemos (posterior a digitar el mail remitivo)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

Las vinculadas DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, ADRES, ASSBASALUD E.S.E., HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS, IPS FISIATRICES S.A.S., CITOSALUD S.A.S., CONFUTURO LABORAL INTEGRAL S.A.S., guardaron silencio durante el termino de traslado.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La accionante está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada está habilitada en la causa como entidad destinataria de la petición.

COMPETENCIA:

Los presupuestos capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1º, 5º, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son personas y por tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000; y la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar si la EPS SANITAS ha vulnerado los derechos que le asisten a la accionante por la omisión en la prestación de los servicios médicos que requiere para el tratamiento de sus patologías y si la misma afecta la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Para resolver se tendrán en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

La salud como derecho fundamental.

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección en los siguientes dos casos: **(i) cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico y** (ii) cuando se niegue una prestación excluida de los citados planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.¹

Respecto de la omisión en la prestación del servicio, la jurisprudencia constitucional en sentencia T-235 de 2018 ha reconocido que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por una omisión, al dejar de prestar un servicio de salud, o bien por una 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.

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:

¹ Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

(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;

(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;

(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.

(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.

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.

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 de los casos concretos la Sala tendrá en cuenta de manera especial el principio pro homine, ya que permite la interpretación de las normas que rigen el tema de salud en el sentido más favorable a la protección de los derechos de las personas. En esa medida, como se dijo en la Sentencia C-313 de 2014, 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.

Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial.

5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso que: "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". En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.

5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: "en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley".

Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:

"Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el

evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas."

Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.

En palabras de la Corte: "Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios."

Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud." A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse

la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.

Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que: "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados." En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes."

Además, la Corte Constitucional ha reiterado los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS, en resumen si: (i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica; (ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio; (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión; (iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como "tratante", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto².

CASO CONCRETO

La señora LUZ MARY MARIN TREJOS de 69 años, padece las siguientes patologías:

ASMA, EPOC, DISNEA, CARDIOMEGALIA, ARTROSIS NO ESPECIFICADA, GASTRITIS CRONICA, CERVICALGIA, HIPERTENSION, VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA, TRASTORNO DE ANSIEDAD, HIPERLIPIDEMIA MIXTA,

² Sentencias T-760 de 2008, T-742 de 2017

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

INFECCION DE VIAS URINARIAS, TRONBOCITOPENIA, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, SINDROME DE TUNEL CARPIANO.

Para tratar sus enfermedades requiere continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios, pues se observa que las mismas están soportadas en la historia clínica tal como como se desprende de las pruebas aportadas.

En virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, con el fin de ampliar la información, se procedió a tomar declaración telefónica a la señora LUZ MARY MARIN TREJOS, quien bajo la gravedad del juramento manifestó:

"PREGUNTADO: ¿A qué se dedica? CONTESTÓ: A nada, no trabajo.

PREGUNTADO: ¿Qué edad tiene usted? CONTESTÓ: 69

PREGUNTADO: ¿Qué ingresos tiene? CONTESTÓ: cuido a una hermana mía que tiene una etapa muy avanzada alzaimer y mi sobrino -hijo de ella- me da dinero por cuidarla, por ahí \$200.000 cada quince días.

PREGUNTADO: ¿Usted está clasificada en el sisben, que nivel? CONTESTO: Si, nivel dos.

PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar? CONTESTÓ: vivo con una hermana mayor de 84 años. Tengo una hija que no trabaja ni vive conmigo.

PREGUNTADO: ¿viven en casa propia o arrendada? CONTESTÓ: Propia, es de mi hermana.

PREGUNTADO: ¿Qué gastos tienen? CONTESTÓ: Servicios públicos, lo poco que me queda lo uso comprando alimentación lo mas necesario, con decirle que la carne ni la pruebo porque quedo muy cara, esa plastica no alcanza para mucho.

PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que le ayuden? CONTESTÓ: Ningún otro que mi sobrino. Mi hermana con la que vivo solo recibe el subsidio del adulto mayor.

PREGUNTADO: ¿Concretamente cuál fue el hecho que la llevo a interponer la presente acción de tutela? CONTESTO. Yo he estado muy mal por las enfermedades, son muchas dolencias, no puedo ni dormir porque el dolor en la nuca no me deja ni dormir.

PREGUNTADO: ¿Manifieste por qué acudió a consulta particular? CONTESTO. Porque vi que la consulta no estaba costosa y fui a una consulta.

PREGUNTADO. ¿Manifieste si tiene la posibilidad de asumir los gastos de salud de manera particular? CONTESTO. No. Solo era un ahorrito que tenía.

PREGUNTADO: ¿Informe si posterior a la consulta realizada por médico particular la han valorado por parte de la EPS y en que especialidades? CONTESTO: Si, pero no me acuerdo porque no tengo los papeles a mano.

PREGUNTADO. ¿De las consultas y tratamientos ordenados por la EPS cuales se encuentran pendientes? CONTESTÓ: Yo no me acuerdo la verdad ando muy mal de memoria, tengo pendiente de la gastritis. Tengo consulta este sábado 24 no me acuerdo con quien.

*PREGUNTADO: ¿Tiene deudas?
CONTESTÓ: No*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

PREGUNTADO: ¿Declara renta?

CONTESTÓ: No.

PREGUNTADO: ¿Tiene bienes de fortuna o que le generen ingresos?

CONTESTÓ: No."

De lo expuesto se tiene que la accionante es un sujeto que goza de especial protección constitucional pues a su avanzada edad tiene múltiples dolencias y su difícil capacidad económica hace más penosa su situación, de ahí que concurren en este caso los criterios jurisprudenciales para reconocer un tratamiento integral a sus diagnósticos a saber i. La señora LUZ MARY MARIN tiene diagnóstico de ASMA, EPOC, DISNEA, CARDIOMEGALIA, ARTROSIS NO ESPECIFICADA, GASTRITIS CRONICA, CERVICALGIA, HIPERTENSION, VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA, TRASTORNO DE ANSIEDAD, HIPERLIPIDEMIA MIXTA, INFECCION DE VIAS URINARIAS, TRONBOCITOPENIA, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, SINDROME DE TUNEL CARPIANO, según se desprende de la historia clínica aportada ii. es una adulta mayor de 69 años de edad iii. la accionante pertenece a un grupo de población vulnerable pues se encuentra clasificada en sisben nivel 2. iv. La demandante, presuntamente se enfrenta al actuar omisivo de la EPS a la que se encuentra afiliada al no autorizar y garantizar los procedimientos médicos recomendados por los galenos tratantes; razón por la cual se ordenará que, en el evento de no haberlo hecho, proceda a autorizar y materializar los servicios médicos pendientes en el término perentorio de cuarenta y ocho horas posteriores a la notificación de este proveído a través de cualquier Entidad adscrita a su red de prestadores del servicio de salud.

En lo que atañe a la autorización de los servicios de salud prescritos por el medico particular a la accionante en consulta del 09/03/2021, no obstante la EPS haber manifestado que ha venido autorizando y garantizado los servicios médicos requeridos, lo que en efecto se constata parcialmente en la historia clínica aportada, se encuentran pendientes de autorización consultas por las especialidades de UROLOGIA, FISIATRIA, NEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPEDIA, GASTROENTEROLOGIA, y exámenes consistentes en ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD, PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +, DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES, frente a los cuales no se ha demostrado lo contrario por parte de la Entidad prestadora del servicio de salud, pues dicha opinión médica no ha sido

descartada en valoración del médico adscrito a la EPS, y pese a que posterior a dicha fecha se han realizado consultas por medicina general, medicina interna, y medicina familiar sin que ningún pronunciamiento se hubiera realizado al respecto pese a que la EPS conoce la historia clínica donde se ordenaron los servicios médicos referidos puesta en conocimiento mediante petición de fecha 22/04/2021; de manera que la opinión medica particular no ha sido descartada por galeno adscrito a la EPS, de ahí que el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, por lo que se le ORDENARÁ realizar valoraciones médicas referidas y salvo criterio en contrario deberá autorizar y realizar consultas por las especialidades de UROLOGIA, FISIATRIA, NEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPEDIA, GASTROENTEROLOGIA, y exámenes consistentes en ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD, PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +, DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES, comoquiera que su no realización repercute negativamente en el estado de salud de la accionante. De manera que se concederá el amparo implorado y en el evento de no haberlo hecho la EPS SANITAS deberá proceder en la forma indicada a través de los prestadores del servicio de salud con quienes tenga convenio, razón por la cual no se desvinculará a las Entidades vinculadas dado que pueden verse obligadas a la prestación de los servicios de salud que se deriven de las autorizaciones y remisiones que haga la EPS.

Semejante ordenamiento se hará en relación con la atención integral que requiere la señora LUZ MARY MARIN TREJOS frente a sus patologías de ASMA, EPOC, DISNEA, CARDIOMEGALIA, ARTROSIS NO ESPECIFICADA, GASTRITIS CRONICA, CERVICALGIA, HIPERTENSION, VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA, TRASTORNO DE ANSIEDAD, HIPERLIPIDEMIA MIXTA, INFECCION DE VIAS URINARIAS, TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, SINDROME DE TUNEL CARPIANO, y se concederá el amparo implorado pues se verificaron dichos diagnósticos en la historia clínica aportada por la accionante y la EPS, pues el tratamiento no oportuno de las mismas repercute negativamente en su estado de salud, haciéndose imperativa su materialización so pena de ver desmejorado su estado de salud y cualquier exigencia administrativa que entorpezca su realización conlleva a la vulneración de sus derechos fundamentales.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

En cuanto a ordenar que una vez se haya culminado el tratamiento integral de cada una de las patologías se proceda a emitir concepto de Rehabilitación frente a cada una de ellas, concepto de mejoría médica, pronóstico de recuperación, tratamiento a seguir y estado actualizado de cada una de las enfermedades posterior a la mejoría médica, se negara dado que no existe una razón objetiva, fundada y claramente establecida por la que se pueda inferir que los hechos u omisiones amenazan los derechos fundamentales del tutelante, entonces no podrá concederse el amparo solicitado puesto que la amenaza debe ser contundente, cierta, ostensible y clara, para que la protección judicial de manera preventiva evite la vulneración del derecho.

DECISIÓN:

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR el derecho a la salud, vida digna y petición de la señora LUZ MARY MARIN TREJOS con C.C. 24.312.334, en atención a lo motivado en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS SANITAS que por intermedio de su representante legal, en el término de DOS (02) DIAS posteriores a la notificación de esta providencia proceda a realizar valoración médica a la accionante y salvo criterio medico contrario autorice y realice consultas por las especialidades de UROLOGIA, FISIATRIA, NEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPEDIA, GASTROENTEROLOGIA, y exámenes médicos de ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD, PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA + DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES, por lo considerado.

TERCERO: ORDENAR el TRATAMIENTO INTEGRAL de las patologías de ASMA, EPOC, DISNEA, CARDIOMEGALIA, ARTROSIS NO ESPECIFICADA, GASTRITIS CRONICA, CERVICALGIA, HIPERTENSION, VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA, TRASTORNO DE ANSIEDAD, HIPERLIPIDEMIA MIXTA, INFECCION DE VIAS URINARIAS, TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA,

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LUZ MARY MARIN TREJOS
ACCIONADA: SANITAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00314-00

SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, SINDROME DE TUNEL CARPIANO, por lo expuesto en precedencia.

CUARTO: NOTIFICAR el contenido de esta decisión a las partes indicándoles que contra la misma procede la impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del fallo de tutela.

QUINTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, sino fuere objeto de impugnación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luis Fernando Gutiérrez Giraldo', written in a cursive style.

LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO
JUEZ