



San Gil, Veintidós (22) de Enero de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Sentencia No. 017 Radicado 2024-00006-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28'284.845 expedida en Páramo, Santander, en contra de COOSALUD E.P.S.

I. ANTECEDENTES

La precitada ciudadana mediante documento escrito allegado por correo electrónico, interpuso acción de tutela en contra de COOSALUD E.P.S., por la presunta vulneración de su Derecho Fundamental de Petición de Atención Prioritaria para procurar su derecho a la Salud, de conformidad con los siguientes,

II. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

Señala que, el pasado 18 de noviembre de 2023 presentó un derecho de petición ante la E.P.S. COOSALUD, a través del correo electrónico defensorusuario@coosalud.com, que además fue reenviado posteriormente el 20 de noviembre siguiente, a la dirección electrónica notificacioncoosaludE.P.S.@coosalud.com, ya que una respuesta automática recibida del primer correo informaba que para la presentación de derechos de petición ante la E.P.S. COOSALUD se debía hacer a través de esta segunda dirección de E-mail, atendiendo a que requiere de manera urgente el cambio del componente externo de un implante cochlear de referencia NUCLEUS 7 con kit de actualización de tecnología compatible con el componente interno, el cual ha sido ordenado por diferentes especialistas en otorrinolaringología y otología, pero a la fecha no ha sido posible que la E.P.S., a través de la gestora municipal del Páramo (S.) y otros canales de atención, le informen de manera clara ante quien o qué IPS debe acudir para el suministro de dicho equipo y/o procedimiento, ya que a quienes la E.P.S. ha emitido autorización, niegan prestar el servicio, mencionando que en el escrito petitorio, expresamente solicitaba lo siguiente:

“(...) 1. Me sea informado el nombre de la IPS o entidad de salud que la E.P.S. COOSALUD dentro de su red contratada tiene a disposición para que se me lleve a cabo el procedimiento ordenado por los médicos especialistas en otología para la sustitución del componente externo del implante COHCLEAR con kit de actualización de tecnología compatible con el componente interno según los hechos narrados anteriormente. Así mismo la ciudad, dirección y teléfono de la IPS donde se me llevara a cabo el procedimiento.

2. Me sea informado si el procedimiento para la sustitución del componente externo del implante COHCLEAR con kit de actualización de tecnología compatible con el componente interno requiere de autorización por parte de la E.P.S., ya que la dada por COOSALUD ha sido rechazada por parte de la CLINICA CHICAMOCHA tal como se narra en los hechos. Si se requiere autorización se me informe quien la emite, donde la puedo reclamar y tiempo de espera para que esta me sea dada, o si existe algún otro tipo de procedimiento adoptado por la entidad para estos casos.

3. Me sea informado el tiempo de espera para que se haga efectivo el procedimiento para la sustitución del componente externo del implante COHCLEAR con kit de actualización de tecnología compatible con el componente interno, aclarando que a la fecha ya han transcurrido más de seis (06) meses en este proceso. (...)”.



Expresa que, desde el día que radicó el Derecho de Petición hasta el momento de interposición de la presente acción constitucional, no ha recibido una respuesta de fondo, situación que desconoce los términos legales y constitucionales para dar respuesta a esta clase de peticiones.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos en formato digital:

- Fotocopia de su documento de identidad.
- Copia del certificado de afiliación a COOSALUD E.P.S.
- Copia del Derecho de petición junto con sus anexos, constante de 26 folios, entre los que se cuentan la historia clínica y órdenes médicas correspondientes.
- Constancia de envío del derecho de petición al correo defensorusuario@coosalud.com, de fecha 18 de noviembre de 2023.
- Constancia de reenvío del derecho de petición al correo notificacioncoosaludE.P.S.@coosalud.com, de fecha 20 de noviembre de 2023.

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la accionante es que se proteja su Derecho Fundamental de Petición de Atención Prioritaria para procurar su derecho a la Salud, y, en consecuencia, se ordene a COOSALUD E.P.S., que, en un término perentorio, ofrezca una respuesta de fondo, a la solicitud que presentó desde el 18 de noviembre de 2023, y le preste el servicio y/o procedimiento que le ha sido ordenado por sus médicos tratantes.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5993, este Despacho mediante auto del 09 de enero de 2024, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a la accionada, para que efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción.

En el mismo proveído, se ordenó vincular a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, dada su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud al régimen subsidiado, la IPS CONFIMED identificada con NIT 900531216-7 y la CLÍNICA CHICAMOCHA, identificada con NIT 890209698.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADA

COOSALUD E.P.S.

Fue notificada del auto admisorio y el correspondiente traslado de la demanda en debida forma, mediante oficio 0057 del 09 de enero de 2024, a los correos electrónicos notificacioncoosaludE.P.S.@coosalud.com y analistajursantander@coosalud.com, dispuestos por la entidad para tales fines, pero a la fecha no atendió el requerimiento del Despacho.

CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

Mediante correo electrónico del 11 de enero de la presente anualidad, a través del Dr. OSWLADO MATEUS MOSQUERA, obrando como Gerente General de dicha institución de salud, manifiesta que, Esperanza Gómez Celis sólo tiene una consulta en esa clínica, practicada por otología el 24 de julio de 2023, consultando por “cambio de aparato”. Aduce que el especialista informó que en 2016 le hicieron implante coclear en otra institución y



que el aparato cumplió su vida útil, por lo cual se requiere sustituirlo y solicitó orden para cirugía con el código 209607: “Implante o sustitución de implante coclear”

Advierte que, la accionante manifiesta en los hechos una serie de inconvenientes en las gestiones hechas ante COOSALUD E.P.S., institución que no le ha satisfecho sus solicitudes ni le ha dado respuesta clara, y sus pretensiones tienen que ver con que esa E.P.S. no le viole más sus derechos fundamentales, y se tutelen sus derechos, para que en el término de 48 horas le den respuesta a su petición.

Cierra su intervención afirmando que la Clínica Chicamocha no le ha violado ningún derecho fundamental a la accionante y por tanto solicita se les desvincule de la presente acción constitucional.

I.P.S CONFIMED S.A.S.

Participó efectivamente en el contradictorio a través de correo electrónico del 16 de enero de 2016, por intermedio del señor OSCAR ALONSO QUINTERO RUEDA, obrando en calidad de Representante Legal de dicha IPS, quien de entrada manifestó su oposición a las pretensiones de la demanda genitora y solicitó al Despacho abstenerse de proferir condena en contra de esa Institución, considerando que no existe amenaza o vulneración de derecho alguno a la libelista por su parte, y por tanto alega falta de legitimación en la causa por pasiva.

Expresa que el asunto de que trata el presente libelo, no compete a la IPS CONFIMED, pues no es la responsable del quebrantamiento de los derechos fundamentales de la parte actora, cuyas peticiones deberá resolver de fondo la accionada COOSALUD E.P.S., dándole el trámite que corresponda, y pronunciarse sobre los hechos allí relacionados.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

No obstante haber sido notificada en debida forma del auto admisorio, mediante el cual se efectuó su vinculación, a la fecha no presentó el informe requerido por este Estrado.

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.



Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que, a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA DE LAS PARTES

El presente libelo fue interpuesto por la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28´284.845 expedida en Páramo, Santander, quien considera vulnerado su Derecho Fundamental de Petición de Atención Prioritaria para procurar su derecho a la Salud por parte de la accionada, presenta la demanda en ejercicio directo de la acción de tutela y a nombre propio. Así, en el caso bajo estudio, este Despacho encuentra acreditado el requisito de legitimación en la causa por activa.

Así mismo, COOSALUD E.P.S. está legitimada por pasiva, en tanto se le atribuye la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales de la beneficiaria de esta acción constitucional.

En igual sentido, se encuentran legitimadas las entidades vinculadas SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, la IPS CONFIMED identificada con NIT 900531216-7 y la CLÍNICA CHICAMOCHA, identificada con NIT 890209698.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si COOSALUD E.P.S., como directamente accionada y/o las vinculadas SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, la IPS CONFIMED y la CLÍNICA CHICAMOCHA,



conculcaron o no las prerrogativas fundamentales de la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, al no darle contestación al derecho de petición que presentó desde el 18 de noviembre de 2023, en procura de su derecho a la salud, tras requerir de manera urgente el cambio del componente externo de un implante cochlear de referencia NUCLEUS 7 con kit de actualización de tecnología compatible con el componente interno, ordenada por el médico tratante, Dr. Román Velandia Suárez, Especialista en Otolología, el 30/05/2023, y si es la acción de tutela el mecanismo idóneo para tales fines.

VIII. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

Para dilucidar el quid del asunto, conviene traer a colación aspectos de orden constitucional en relación con los derechos invocados por la accionante y donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud, en la Sentencia T-171 de 2018¹, expuso:

“(…) 3. Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo²

3.1.1 La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho³–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).⁴

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación, se hará una breve reseña de los

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-171 del 07 de mayo de 2018, M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger

² La Corte Constitucional se ha pronunciado en numerosas ocasiones sobre la salud, sin embargo, algunas de las sentencias más relevante en torno al proceso de construcción de la salud como servicio público y derecho fundamental son: T-406 de 1992 M.P. Ciro Angarita Barón; T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-227 de 2003 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet; C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-875 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño.; T-921 de 2008, M. P. Marco Gerardo Monroy; T-053 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-120 de 2009, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; entre otras.

³ Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

⁴ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.



pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. *Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.*

3.1.4. *Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.⁵*

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. *Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:*

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”⁶.

3.1.6. *La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.⁷*

3.1.7. *Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.*

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. *La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:*

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

⁷ Se elimina la distinción del Título II de la Constitución Política entre los derechos fundamentales del Capítulo I y los derechos económicos, sociales y culturales del Capítulo II por su clara interrelación en la realización efectiva de la dignidad humana en el marco de un Estado Social de Derecho.



“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse, en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”⁸.

3.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”⁹.

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.¹⁰ (...).”

IX. CASO EN CONCRETO

La señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, interpone acción de amparo en contra de la E.P.S. COOSALUD, por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición de atención prioritaria en procura de su derecho a la salud, debido a que, como se consignó en los antecedentes, la accionada no ha respondido la solicitud formal que elevó el 18 de noviembre de 2023, replicada el 20 de noviembre siguiente, mediante la cual requiere que le informen exactamente a qué IPS debe acudir para que le realicen el procedimiento de “CAMBIO Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESADOR EXTERNO DEL IMPLANTE COCLEAR NUCLEUS 7”, que le fue ordenado por el especialista en Otorología tratante, Dr. Román Velandia Suárez, le sea autorizado y se materialice la prestación de dicho servicio que necesita con urgencia debido a la obsolescencia del equipo que le fue instalado desde el año 2016, no teniendo eco su pedido, pues la E.P.S. no se ha pronunciado al respecto.

En aras de dirimir el sub iudice, en primera medida es necesario indicar que la **E.P.S. COOSALUD**, fue debidamente notificada mediante oficio 0057 del 09 de enero de 2024, a las direcciones electrónicas institucionales dispuestas para ello, existiendo constancia de que el mensaje fue leído por su destinatario el miércoles 10 de enero de 2024, a las 13:07 horas; pese a esto no emitió manifestación alguna dentro del término dispuesto por el Despacho, por lo que no queda otra salida que darle aplicación a lo dispuesto en el Art. 20 del Decreto 2591 de 1991, que reza:

“(...) Art. 20. — Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa. (...)”.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

⁹ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.

¹⁰ La salud pasa de ser un derecho de los ciudadanos en relación con el Estado en el ámbito de prestación de un servicio público, para ser entendida como un derecho pleno, irrenunciable y exigible de la persona. Esta postura ha sido desarrollada, entre otras, por las sentencias: T-358 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-671 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-104 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio.



Al respecto de la aplicación de la presunción de veracidad y sus efectos la Corte ha manifestado en Sentencia T-260 de 2019¹¹, lo siguiente:

“(…) En el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, “(p)or el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, se consagra la presunción de veracidad, según la cual se presumen como “ciertos los hechos” cuando el juez requiera informes al órgano o a la autoridad contra quien se hubiere hecho la solicitud y estos no se han rendido. Así entonces el sujeto pasivo de la demanda tiene la obligación de rendir los informes requeridos por el juez de instancia, en caso contrario, cuando no se atienda la orden o, incluso, cuando la respuesta es extemporánea, se tienen por ciertos los hechos y se resolverá de plano¹².

La Corte Constitucional ha señalado que la presunción de veracidad de los hechos constituye un instrumento que tiene dos fines principales, el primero, sancionar el desinterés o la negligencia de las entidades demandadas ante la presentación de una acción de tutela en la que se alega la vulneración de los derechos fundamentales de una persona; y, el segundo, obtener la eficacia de los derechos fundamentales comprometidos¹³, en observancia de los principios de inmediatez, celeridad y buena fe¹⁴, es decir, “encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales”¹⁵.

En consideración a lo anterior, esta Corporación ha determinado que la presunción de veracidad puede aplicarse en dos escenarios: “(i) Cuando la autoridad o particular accionado omite completamente dar respuesta a la solicitud elevada por el juez constitucional; (ii) cuando la autoridad o particular da respuesta a la solicitud, pero esta se hace meramente formal, pues en el fondo no responde al interrogante planteado por el funcionario judicial”¹⁶. La omisión que puede presentarse puede ser total o parcial, por ejemplo, ante la presentación de un informe en el que se dejan de responder y pronunciarse frente a los informes solicitados por el juez. (…)”.

En ese orden de ideas, se tiene que, a la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, desde el 30 de mayo de 2023, según consta en fórmula médica allegada como probatoria, se le ordenó por el médico tratante, Dr. Román Velandia Suárez, adscrito a la IPS CONFIMED S.A.S, que forma parte de la red de prestadores de la E.P.S. COOSALUD, el procedimiento identificado con el código **209606: IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SOD**, cuyo detalle indica: **“CAMBIO Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESADOR EXTERNO DEL IMPLANTE COCLEAR – NUCLEUS 7”**, siendo necesario que COOSALUD E.P.S., a la cual está afiliada la libelista, expida la correspondiente autorización, dirigiéndola a una IPS de la red de prestadores con que debe contar, coadyuve el trámite de programación y agendamiento de realización del procedimiento y practique el mismo efectivamente, para el restablecimiento de la salud de la libelista y una mejor calidad de vida, evento que no ha sido propiciado por la entidad accionada, quien ha omitido proporcionarle una respuesta clara, precisa y de fondo a su requerimiento, y de paso, dilatando la prestación del servicio médico que como aseguradora de la beneficiaria, está en la obligación de garantizar, evento que confirma su omisión en la prestación efectiva de los servicios de salud a la usuaria, negligencia que no desvirtuó por ningún medio, dado que, al no participar activamente en este contradictorio, se auto cercenó de la posibilidad de defensa y contradicción.

Por lo expuesto, se debe traer a colación la Sentencia T-234 de 2013¹⁷, donde la Corte Constitucional frente al Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios, consideró lo siguiente:

¹¹Corte Constitucional, Sentencia T-260 del 06 de junio de 2019, M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO CAMPO

¹² Sentencia T-214 de 2011, reiterada en T-030 de 2018.

¹³ Sentencia T-214 de 2011, reiterada en T-030 de 2018. Ver también T-278 de 2017.

¹⁴ Sentencia T-825 de 2008, reiterada en la Sentencia T-278 de 2017.

¹⁵ Sentencias T-644 de 2013, T-250 de 2015 y T-030 de 2018.

¹⁶ Sentencia T-030 de 2018.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-234 del 18 de abril de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez



“(…) 2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción¹⁸, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS¹⁹, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,²⁰ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.²¹

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (E.P.S.) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.²²

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

¹⁸ Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

¹⁹ Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(...)”
156 de la Ley 100 de 1993

²⁰ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

²¹ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. Maria Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

²² Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.



2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona²³. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores²⁴ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una E.P.S. demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos. (...). (Negrilla y Subraya del Despacho).

Partiendo de lo que antecede, advierte este Juzgado que la negativa y demora injustificada en la prestación de los servicios de salud, que como deber y mandato de la Ley, le debe COOSALUD E.P.S., a sus afiliados, constituye una flagrante amenaza al Derecho Fundamental a la Salud de la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, puesto que, al no haberse pronunciado sobre la situación fáctica y pretensiones expuestas en el libelo genitor, no demostró siquiera sumariamente, haber efectuado o estar desarrollando gestión alguna en aras de garantizar la atención en salud que la accionante requiere, máxime cuando ha omitido contestarle el derecho de petición de atención prioritaria, que con motivo de la desidia relatada precedentemente tuvo que elevar la actora ante la accionada, sin que sus ruegos hayan tenido eco.

Por lo anterior, queda claro para este Despacho que la solicitud que eleva la accionante, no obedece a una consideración subjetiva de la misma, sino a la valoración médico científica del profesional de la salud tratante, Dr. Román Velandia Suárez, Especialista en Otorología, quien considera necesario para el tratamiento de la patología “H905 – HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN”, padecida por la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, la prescripción del procedimiento: “209606: IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SOD – CAMBIO Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESADOR EXTERNO DEL IMPLANTE COCLEAR – NUCLEUS 7”, siendo una obligación de la E.P.S. procurar todo lo que requiera la paciente a fin de que

²³ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa..

²⁴ En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos, De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: “La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.



le sean proporcionados de manera oportuna, eficiente y de calidad, direccionándolos a la red de Instituciones Prestadoras de Servicios con que debe contar, por lo que para este Juzgado resulta necesario precisar que en relación con el médico tratante y la prioridad de sus órdenes la Corte Constitucional en Sentencia T-345 de 2013²⁵, señaló:

“3. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia

3.1. En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana.[13] Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, E.P.S., autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud’, [14] pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante.[15]

En esta línea, la Corte ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. [16]

3.2. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.[17]

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico.[18] Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.[19]

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, [20] pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.[21]

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002[22] al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido “la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa con-traria a lo prescrito por el médico que ha tratado al

²⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-345 del 14 de junio de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa



paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante”. [23]

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente...”. (Negrilla y Subraya del Despacho).

Así las cosas, COOSALUD E.P.S. como Entidad Promotora de Salud, aseguradora de la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, está obligada a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que el suministro y adaptación del insumo prescrito por la médico tratante y requeridos para preservar la salud y garantizar calidad de vida a la paciente, ha venido siendo postergado por causas atribuibles exclusivamente a la E.P.S accionada y que no obedecen a controversias medico científicas, que sería bajo la única circunstancia que resultaría admisible dicha demora, pero para el sub examine es COOSALUD E.P.S., la que no ha atendido de manera oportuna, eficiente y de calidad, las órdenes medicas ya referidas, poniendo en riesgo la integridad de la accionante²⁶; por ende

²⁶ “...4. Una entidad de salud puede negar la práctica de un procedimiento o un tratamiento médico cuya prestación ponga en riesgo la vida y la integridad de la persona

4.1. Como se estableció en el acápite anterior, ha sido amplia la jurisprudencia de esta Corporación al reiterar que el ordenamiento constitucional le garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. Estos servicios, en principio, deben ser ordenados por el médico tratante, con base en la historia clínica del usuario, razón por la cual, existen eventos en los cuales, con fundamento en dicho historial médico, la realización de un determinado procedimiento o tratamiento o la entrega de cierto medicamento pueden poner en inminente riesgo la vida y la integridad de quienes en principio requieren estos servicios.

En este orden de ideas, una entidad de salud puede negar el acceso a un servicio médico, por razones que no son administrativas, que para esta Corte resultan validas cuando están justificadas en un posible riesgo para la vida, la salud y la integridad del paciente. Lo que no resulta admisible, es que una entidad dilate o niegue la prestación de un servicio de salud, sin fundamento científico o médico alguno y más aun sin proponerle alternativas al usuario para recuperar su salud. [24]

4.2. Cabe resaltar, que esta Corporación ya ha estudiado casos de personas, a quienes se les ha negado la práctica de un determinado procedimiento médico, bajo el argumento de ponerse en inminente riesgo su vida y su integridad en desarrollo de dicha intervención. A continuación se presentan dos ejemplos.

4.2.1. En la sentencia T- 234 de 2007, [25] la Corte estudió el caso de un ciudadano que quedó parapléjico a causa de una herida de arma de fuego en la columna vertebral razón por el cual su médico tratante le recomendó la práctica de la cirugía laminectomía y esquirlectomía. No obstante, al mediar un concepto emitido por el Staff de columna (grupo de médicos especialistas), según el cual, una vez revisados los exámenes médicos ordenados por los especialistas mencionados, se consideró que el paciente no se beneficiaría de la cirugía y que la misma implicaba para el paciente más riesgos que beneficios, esta no fue practicada por la respectiva E.P.S.

En esta oportunidad, la Corte una vez analizado el acervo probatorio, sostuvo que, de conformidad con el dictamen emitido por el cuerpo especializado de médicos, el procedimiento denominado LAMINECTOMÍA, si bien daba cuenta directa de la patología del paciente, es decir era idóneo; la expectativa de beneficio que podría aportarle al actor era tan baja, y los riesgos que conllevaba tan altos, que no convenía someterse a ellos por un beneficio tan mínimo y además incierto. La Corte consideró, que a la luz del deber de protección de los médicos y del mismo sistema de salud frente a los pacientes, no resultaba conveniente practicar la operación y que desde el punto de vista jurídico, lo obrante en el expediente, configuraba tanto razones de falta de idoneidad médica como de inconveniencia, para no autorizar la operación al tutelante.

Por lo anterior, la Sala de Revisión señaló que al no ser posible sustituir el criterio médico-científico que desvirtuó la idoneidad del tratamiento médico inicialmente ordenado al demandante, forzoso resultaba confirmar la decisión de los jueces de tutela de instancia, en el sentido de no conceder el amparo respecto de ordenar a la E.P.S. SUSALUD el reconocimiento de la cirugía denominada LAMINECTOMÍA.

4.2.2. El segundo ejemplo en esta misma línea, es la sentencia T-476 de 2012, [26] donde la Corte estudió el caso de una señora a quién Sanitas E.P.S. se negó a autorizarle el servicio médico cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, ordenado por su médico tratante el 21 de julio de 2011. La E.P.S. manifestó que una vez la paciente fue valorada por un grupo multidisciplinario de obesidad compuesto por médicos especialistas en cirugía bariátrica, médicos internistas, una psicóloga y dos nutricionistas, este concluyó que, de acuerdo a su índice de masa corporal, y por encontrarse la obesidad mórbida en el grado más bajo, grado 1, la accionante podía perder peso a través de otros tratamientos, menos riesgosos para su salud. Ello sumado a que el Comité Técnico Científico no podía autorizar un procedimiento que ponía en riesgo la vida e integridad de la peticionaria, y que a diferencia de lo que se esperaba, podía agudizar sus condiciones actuales de salud.

La Corte sostuvo en esta ocasión, que si bien el médico tratante de la paciente había considerado que se le debía realizar la cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, no era menos cierto, que el Comité Técnico Científico de la entidad, integrado por un grupo interdisciplinario de 7 profesionales, había estimado que la intervención referida, por ser un procedimiento de alto riesgo, debía ser autorizada sólo en aquellos casos en que no existieran otros procedimientos, que sin poner en riesgo la vida o la integridad del paciente, también le permitieran perder peso, y mejorar sus condiciones de salud, razón por la cual, le asistía la razón a Sanitas E.P.S. al haber negado el servicio solicitado por la accionante, pues en vez de tratarse de un servicio apto para recuperar su salud, era por el contrario, según lo manifestaron los especialistas consultados, riesgoso para su vida y su integridad. Sin embargo, como Sanitas E.P.S. negó el servicio aduciendo que existían procedimientos médicos alternativos para que la accionante perdiera peso, era necesario que se le informara cuáles eran esos procedimientos; razón por la cual la Corte protegió el derecho a la salud de la peticionaria en la faceta de



la negativa, demora y omisión debe ser atribuida a la referida E.P.S. accionada, pues es esta entidad quien a través de su red de prestadores de servicios no ha actuado con diligencia y de manera oportuna para atender lo anteriormente descrito, desconociendo el estado de salud de la usuaria, dejando de lado el concepto médico científico del galeno tratante, en procura del restablecimiento de los derechos de la libelista.

En consecuencia, se tutelaré el Derecho Fundamental a la Salud de la accionante, al igual que su Derecho de Petición de Atención Prioritaria (Art. 20 Ley 1755 de 2015) a través del cual solicitó la salvaguarda de aquel, y como resultado se ordenará al Representante Legal de COOSALUD E.P.S., o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) adscritas a su red de servicios, proceda a AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE, el procedimiento de: *“209606: IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SOD – CAMBIO Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESADOR EXTERNO DEL IMPLANTE COCLEAR – NUCLEUS 7”*, ordenado por el Dr. Román Velandia Suárez, Especialista en Otorología, el pasado 30 de mayo de 2023, según consta en la fórmula médica prescrita a la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28.284.845 expedida en el Páramo (S.), con ocasión del diagnóstico de *“H905 – HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN”*, circunstancia que deberá ser debidamente informada a la usuaria, mediante contestación a su Derecho de Petición, conforme el núcleo esencial dispuesto por la H. Corte Constitucional.

Por la orden que aquí se impone, en reiteradas oportunidades la Honorable Corte Constitucional ha manifestado que aunque exista un listado de medicamentos, procedimientos, insumos que deben ser de obligatorio cumplimiento dentro del PBS, aquellos que no se encuentren contemplados en él, y sean prescritos por los médicos tratantes, siempre y cuando sea necesario para la vitalidad del paciente, la obligación de suministrarlos oportunamente recae única y exclusivamente en las Entidades Prestadoras de Salud²⁷.

De igual manera, se prevendrá a la accionada COOSALUD E.P.S., para que, hacia futuro, dé contestación oportuna al mecanismo del Derecho de Petición, más aún si es de **ATENCIÓN PRIORITARIA (ART. 20 LEY 1755/2015)**, así como debiendo actuar con diligencia y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial para con la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, como prerrogativa fundamental de los ciudadanos, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional. Así como, para que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.

información y por lo tanto le ordenó a Sanitas E.P.S. le informara cuáles eran los procedimientos médicos que en su caso, podían reemplazar la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia.

4.3. En consecuencia, como lo ejemplifican los casos citados, la jurisprudencia ha indicado que la negación de una prestación de salud, solo es constitucionalmente legítima bajo el supuesto que éste presente un concepto sólido apoyado en la Historia Clínica del paciente, científicamente sustentado con las opiniones de expertos en la respectiva especialidad del médico tratante que ordenó el servicio de salud y en el cual se hayan estipulado claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado.[27]...”

²⁷Sentencia T-196 de 2014 Corte Constitucional, “...Cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva E.P.S. está en la obligación de proveérselos. Por regla general, las E.P.S. solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional de la salud, adscrito a su red de prestadores de servicios médicos. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, cuando no existe tal orden, ni otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, se torna oportuna la intervención del juez constitucional para dilucidar su pertinencia. En tales casos, es menester verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.



Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de las vinculadas **IPS CONFIMED S.A.S.**, la **CLÍNICA CHICAMOCHA**, y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar; no sin antes llamar la atención de esta última, en relación a que acuda de manera oportuna a los requerimientos de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO. **TUTELAR** los Derechos Fundamentales a la SALUD y PETICIÓN DE ATENCIÓN PRIORITARIA de la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28'284.845 expedida en Páramo, Santander, en la acción de tutela promovida en contra de COOSALUD E.P.S., en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

SEGUNDO. **ORDENAR** al Representante Legal de **COOSALUD E.P.S.**, o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) adscritas a su red de servicios, proceda a **AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE**, el procedimiento de: "209606: *IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SOD – CAMBIO Y ACTUALIZACIÓN DE PROCESADOR EXTERNO DEL IMPLANTE COCLEAR – NUCLEUS 7*", ordenado por el Dr. Román Velandia Suárez, Especialista en Otolología, el pasado 30 de mayo de 2023, según consta en la fórmula médica expedida a la señora **ESPERANZA GÓMEZ CELIS**, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28.284.845 expedida en el Páramo (S.), con ocasión del diagnóstico de "H905 – *HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN*", circunstancia que deberá ser debidamente informada a la usuaria, mediante contestación a su derecho de petición, conforme el núcleo esencial dispuesto por la H. Corte Constitucional, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARAGRAFO. **PREVENIR** a la accionada COOSALUD E.P.S., para que, hacia futuro, dé contestación oportuna al mecanismo del Derecho de Petición, más aún si es de **ATENCIÓN PRIORITARIA (ART. 20 LEY 1755/2015)**, así como debiendo actuar con diligencia y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados; en especial para con la señora ESPERANZA GÓMEZ CELIS, como prerrogativa fundamental de los ciudadanos, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional. Así como, que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.

TERCERO. **DESVINCULAR** del presente trámite tutelar a la **IPS CONFIMED S.A.S.**, la **CLÍNICA CHICAMOCHA**, y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** por las razones anotadas en el presente proveído; no sin antes llamar la atención a esta última, en relación a que acuda de manera oportuna a los requerimientos de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.



CUARTO. **NOTIFÍQUESE** esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992.

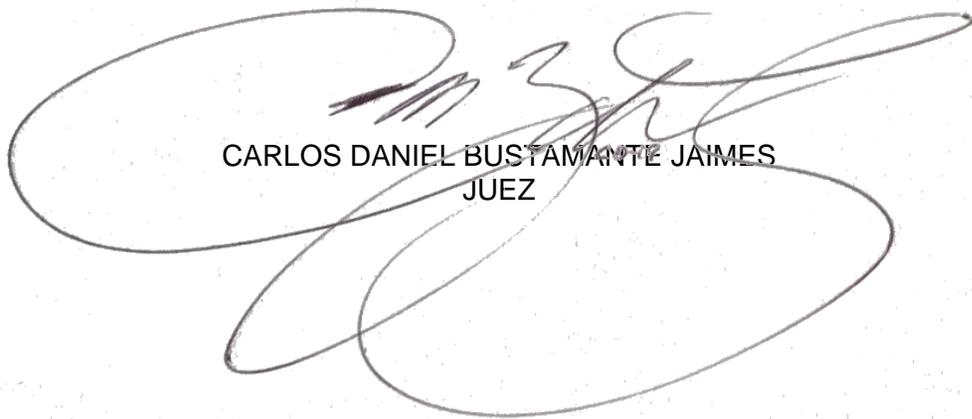
QUINTO. Contra esta decisión procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

SÉPTIMO. Si no fuere impugnada, remítase el expediente a través de la Plataforma Virtual de la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

OCTAVO. Devuelta de la H. Corte Constitucional, **EXCLUIDA DE REVISIÓN**, previas las anotaciones de rigor, **ARCHÍVENSE** las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/Cjrv