San Gil, Veintitrés (23) de Enero de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Sentencia No. 019 Radicado 2024-00008-00

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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28´262.175 expedida en Ocamonte, Santander, en contra de COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN del Socorro (S.)

I. ANTECEDENTES

La precitada ciudadana mediante documento escrito allegado por correo electrónico, interpuso acción de tutela en contra de COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN del Socorro (S.), por la presunta vulneración de sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida e Integridad Personal, de conformidad con los siguientes,

II. HECHOS

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

Señala que, desde hace aproximadamente dos (2) años viene siendo tratada médicamente por parte de la E.P.S. COOSALUD, a la cual está afiliada, de la patología grave de “COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR”, por parte del Ginecólogo y Obstetra, Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, lo mismo que por la patología de: “INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA”, por el Urólogo Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA.

Expresa que, el 18 de julio de 2023, le fue ordenada una RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE PELVIS SIMPLE + CONTRASTE, la cual le fue practicada en el Hospital Universitario de Santander, por el Médico Radiólogo, Dr. Joaquín Fernando González Gómez; de igual manera le ordenaron un estudio de URODINAMIA, con fecha del 11 de agosto de 2023, practicada en ECUD 10 MEDWARE, informe firmado por el Operador Carlos Torres.

Que el 17 de agosto de 2023, el Urólogo Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, emitió formato de orden de cirugía ambulatoria N° 61055, por diagnóstico de: “CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR”, y de igual manera, el 18 de septiembre de 2023, el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, emitió orden de Cirugía Ambulatoria N° 61554, para la realización del procedimiento: “HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR”, aclarando que los dos procedimientos quirúrgicos se van a llevar a cabo al mismo tiempo, y será atendida por los dos galenos mencionados previamente.

Informa que las dos cirugías fueron aprobadas el 19 de septiembre de 2023 por parte del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, adjuntando los conceptos médicos de los respectivos profesionales, es decir, desde hace cinco (5) meses, y que a pesar de que todos los exámenes, las órdenes de autorización están listas, y los galenos también están dispuestos a realizar la cirugía correspondiente, la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, se niega a programarla para la realización de las mismas, que son tan urgentes y delicadas por su grave estado de salud.

Aduce que cada día se ha ido deteriorando más su salud, degenerando su estado anímico y agravándose cada día que pasa por los diagnósticos médicos emitidos por el Urólogo y el Ginecólogo, hasta el punto que su dolor y problema de la vejiga y sus quistes, aunados a su hernia, ya le han estado invadiendo aún más, de manera delicada y grave, hasta el punto que no puede hacer el más mínimo esfuerzo porque no puede controlar su esfínter de orina.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos en formato digital:

- Fotocopia de su documento de identidad.
- Copia de su historia clínica
- Copia de la orden de cirugía ambulatoria N° 61055, procedimiento: 607101 – CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR, de fecha 17/08/2023.
- Copia de la solicitud de autorización de servicios N° 61554, servicios solicitados: “685102: HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL” y “705301: COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR”, de fecha 18/09/2023.

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la accionante es que se protejan sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida e Integridad Personal, y, en consecuencia, se ordene a COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), que, de manera urgente y prioritaria, procedan a PROGRAMAR Y REALIZAR EFECTIVAMENTE, la cirugía doble que tiene programada desde el 17 de agosto de 2023, correspondientes a los procedimientos de: “HISTERECTOMÍA VAGINAL – COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR” y “CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)”, al igual que solicita que se comunique a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, el contenido de la presente acción de tutela para conocimiento y fines pertinentes de dicha entidad, y en aras de recibir su colaboración en lo que se refiere al tema objeto de estudio.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5995, este Despacho mediante auto del 10 de enero de 2024, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a las accionadas, 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 SANTADER, dada su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud al régimen subsidiado, y adicionalmente a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

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 0074 del 10 de enero de 2024, a los correos electrónicos notificacioncoosaludeps@coosalud.com y analistajursantander@coosalud.com, dispuestos por la entidad para tales fines, pero a la fecha no atendió el requerimiento del Despacho.

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DE EL SOCORRO (S.)

Mediante correo electronico del 11 de enero de la presente anualidad, a través del señor PABLO CÁCERES SERRANO, obrando en calidad de Representante Legal de dicha institución de salud, manifiesta que, frente a los procedimientos de "HISTERECTOMÍA VAGINAL – COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR + CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO TVT", requeridos por la accionante, se remitió al área encargada de programación, quienes indicaron que la cirugía quedaba agendada para el día 15 de enero de 2024, a las 07:00 a.m., quedando sujeta a cambio de agenda del especialista, informando adicionalmente que la paciente deberá presentarse en las instalaciones de ese centro hospitalario con una (1) hora de anticipación, seguir las recomendaciones brindadas por el área asistencial y llevar los documentos requeridos conforme al formato de asignación de procedimientos en sala de cirugía.

Por lo anterior, afirma que se presenta carencia actual de objeto por hecho superado, y por tanto solicita que se declare la improcedencia de esta acción constitucional, por dicha causal.

Como pruebas aportó las siguientes:

- Formato de asignación de procedimientos en salas de cirugía, de fecha 15/01/2024.
- Actos administrativos de nombramiento y posesión.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En manifestacion plasmada en oficio 20241610000030451 de fecha 12 de enero de esta anualidad, la Dra. CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ**,** en su calidad de Subdirector Técnico, adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, expuso la inexistencia de nexo causal y que adolece de falta en la legitimación por pasiva, en el entendido que los derechos que se alegan como conculcados, no devienen de una acción u omisión atribuible a esa entidad, y no son los llamados a responder por la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales que se alegan están siendo cercenados, ya que es la aseguradora quien posee la legitimación para realizar el pronunciamiento y acciones respectivas en torno a lo pretendido por la parte accionante.

Aunado a ello, que la funcion de su representada se limita a la vigilancia y control, materializada al adelantar procesos sancionatorios atendiendo el incumplimiento de las obligaciones en materia de la prestacion del servicio medico, por lo que no puede ser entendida como un superior jerarquico de las Empresas Promotoras de Salud, ni de los actores que hacen parte del sistema. Finalizó citando la prohibicion de imponer trabas administrativas que impidan el acceso a los servicios de salud, prescritos por los galenos tratantes por parte de las E.P.S. en el desarrollo de su funcinamiento interno, con base en lo que expuso la inexistencia de nexo de causalidad entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional De Salud, y con esto, requiriendo su correspondiente desvinculacion.

Adjuntó Resolucion Nro. 202180200132876 de 2021, emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, donde se dispuso nombrar a la señora CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMÍREZ, identificada con cédula de ciudadanía número 52.187.157, en el empleo de Subdirector Técnico Código 0150 Grado 20, adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica y su correspondiente acta de posesión.

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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28.262.175 expedida en Ocamonte, Santander, quien considera vulnerados sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida e Integridad Personal por parte de las accionadas, 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. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), están legitimadas por pasiva, en tanto se les 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 y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si COOSALUD E.P.S. y la E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), como directamente accionadas y/o las vinculadas SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, conculcaron o no las prerrogativas fundamentales de la señora ANA GILMA LAGOS SOLANO, por el hecho de NO haber autorizado, programado y practicado efectivamente los procedimientos quirúrgicos de “CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO TVT + HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR”, ordenadas por sus médicos tratantes, Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, el 17/08/2023, y el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, el 18/09/2023; 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 2018[1], 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.*

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

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo[2]

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 derecho[3]–, 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 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

[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.

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

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:

"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

[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.
[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.

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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, interpone acción de amparo en contra de la E.P.S. COOSALUD y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), por la presunta vulneración de sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida e Integridad Personal, debido a que, como se consignó en los antecedentes, las accionadas no han efectuado las gestiones tendientes a autorizar, programar y practicar efectivamente los procedimientos quirúrgicos de: "CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO TVT + HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR", ordenados por sus médicos tratantes, Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, el 17/08/2023, y el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, el 18/09/2023, los cuales se van a llevar a cabo al mismo tiempo y la paciente será atendida por los dos galenos mencionados precedentemente, cirugías que considera son de vital importancia para el restablecimiento de su salud y mejor calidad de vida.

Informa que las dos cirugías fueron aprobadas el 19 de septiembre de 2023 por parte del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, adjuntando los conceptos médicos de los respectivos profesionales, es decir desde hace cinco (5) meses, y que a pesar de que todos los exámenes, las órdenes de autorización están listas, y los galenos también están dispuestos a realizar la cirugía correspondiente, la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, se niega a programarla para la realización de las mismas, que son tan urgentes y delicadas por su grave estado de salud.

Por su parte, la accionada E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), esgrimió en su defensa que, los procedimientos reclamados por la accionante se hallaban agendados para ser realizados el día 15 de enero de la presente anualidad, a las 07:00 a.m., quedando sujetos a cambio de agenda del especialista, mencionando las instrucciones que la paciente debía atender para recibir los servicios de salud mencionados; empero no aportó prueba siquiera sumaria de que esa información le hubiera sido comunicada directamente a la beneficiaria, lo cual al parecer no ocurrió, toda vez que la libelista mediante mensaje de datos allegado a esta célula judicial el 19 de enero hogaño, manifestó que: *"(…) Actuando en nombre propio como ACCIONANTE dentro de la Acción de Tutela de la referencia, por medio del presente me permito solicitar a ustedes con todo respeto me sea FALLADA en derecho la Tutela de la referencia, toda vez que día tras día mi salud se ve más deteriorada y avanzada. (…)".*

En aras dirimir el sub judice, en primera medida es necesario indicar que la **E.P.S. COOSALUD,** fue debidamente notificada mediante oficio 0074 del 10 de enero de 2024, a las direcciones electrónicas institucionales dispuesta para ello, existiendo constancia de que el mensaje fue leído por su destinatario el jueves 11 de enero de 2024, a las 13:18 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. (…)".

Al respecto de la aplicación de la presunción de veracidad y sus efectos la Corte ha manifestado en Sentencia T-260 de 2019[11], lo siguiente:

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

"(…) 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 plano[12].

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 comprometidos[13], en observancia de los principios de inmediatez, celeridad y buena fe[14], 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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, desde el 17 de agosto de 2023, según consta en orden de cirugía ambulatoria N° 61055 allegada como probatoria, se le ordenó por el médico tratante, Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, adscrito a la E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), que forma parte de la red de prestadores de la E.P.S. COOSALUD, el procedimiento "***597101: CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)"***, y de igual manera, el 18 de septiembre de 2023, el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Médico Ginecólogo y Obstetra, mediante orden de cirugía ambulatoria N° 61554, dispuso el procedimiento de ***"685102: HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL y 705301: COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR",*** 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 de dichos procedimientos y practique los mismos 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 dilatado 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 2013[17], 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:

[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 satisfacción[18], 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 IPS[19], 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 participen 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 persona[23]. 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 factores[24] 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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, 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.

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 de los profesionales de la salud tratantes, Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, y el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, quienes consideran necesario para el tratamiento de las patologías *"R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA" y "N819 PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO"*, padecidas por la señora ANA GILMA LAGOS SOLANO, la prescripción de los procedimientos quirúrgicos: "***597101: CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)"***, y ***"685102: HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL y 705301: COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR"***, siendo una obligación de la E.P.S. procurar todo lo que requiera la paciente a fin de que le sean proporcionados de manera oportuna,

[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.*

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 2013[25], 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 paciente debe*

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

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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, y en el marco de su competencia la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), están obligadas a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que los procedimientos prescritos por los médicos tratantes y requeridos para preservar la salud y garantizar calidad de vida a la paciente, han venido siendo postergados por causas atribuibles exclusivamente a la E.P.S. y la E.S.E. accionadas 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., en coordinación con la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO, las que no han atendido de manera oportuna, eficiente y de calidad, las órdenes medicas ya referidas, poniendo en riesgo la integridad de la accionante[26]; por ende la negativa, demora y omisión

[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 beneficiaria 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 encontrase 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

debe ser atribuida a las referidas E.P.S. y E.S.E. accionadas, pues es la primera entidad quien a través de su red de prestadores de servicios, como lo es la segunda mencionada, no han 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 de los galenos tratantes, en procura del restablecimiento de los derechos de la libelista.

En consecuencia, se tutelarán los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida e Integridad Personal de la accionante, y como resultado se ordenará a los Representantes Legales de COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), o quienes hagan sus veces, respectivamente, si aún no lo han 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, y cada una dentro del marco de sus competencias, procedan a AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE, **en términos de actualidad, conforme el concepto médico científico de los médicos tratantes**, los procedimientos quirúrgicos de: "***597101: CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)"***, y ***"685102: HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL y 705301: COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR"***, ordenados por el Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, el pasado 17 de agosto de 2023, y el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, el 18 de septiembre de 2023, según consta en las órdenes médicas N° 61055 y 61554, respectivamente, expedidas a la señora ANA GILMA LAGOS SOLANO, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28´262.175 expedida en Ocamonte (S.), con ocasión de los diagnósticos de *"R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA" y "N819 PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO"*, y así se dispondrá en la parte resolutiva.

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 Salud[27].

De igual manera, se prevendrá a la accionada COOSALUD E.P.S., para que, hacia futuro, actúe 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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, 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

---

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 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]…"

[27]Sentencia 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.

requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de sus derechos fundamentales.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de las vinculadas **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar; no sin antes llamar la atención a esta última, en relación a 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.

****

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,

R E S U E L V E

PRIMERO. **TUTELAR** los Derechos Fundamentales a la SALUD, VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL de la señora ANA GILMA LAGOS SOLANO, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28´262.175 expedida en Ocamonte, Santander, en la acción de tutela promovida en contra de COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.), en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

SEGUNDO. **ORDENAR** a los Representantes Legales de **COOSALUD E.P.S. y la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO (S.)**, o quienes hagan sus veces, respectivamente, si aún no lo han 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, y cada una dentro del marco de sus competencias y atribuciones, procedan a **AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE**, **en términos de actualidad, conforme el concepto médico científico de los médicos tratantes**, los procedimientos quirúrgicos de: "***597101: CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)"***, y ***"685102: HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL y 705301: COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR",*** ordenados por el Dr. CARLOS HUMBERTO TORRES NOSSA, Especialista en Urología, el pasado 17 de agosto de 2023, y el Dr. FREDDY ELBERTO ORTEGA RIBERO, Especialista en Ginecología y Obstetricia, el 18 de septiembre de 2023, según consta en las órdenes médicas N° 61055 y 61554, respectivamente, expedidas a la señora **ANA GILMA LAGOS SOLANO**, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28´262.175 expedida en Ocamonte (S.), con ocasión de los diagnósticos de *"R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA" y "N819 PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO"*, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARAGRAFO. **PREVENIR** a la accionada COOSALUD E.P.S., a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, para que, hacia futuro, actúe 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 ANA GILMA LAGOS SOLANO, 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 sus derechos fundamentales.

TERCERO. **DESVINCULAR** del presente trámite tutelar a la **SUPERTINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** por las razones anotadas en el presente proveído; no sin antes llamar la atención de esta última, en relación a 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.

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.

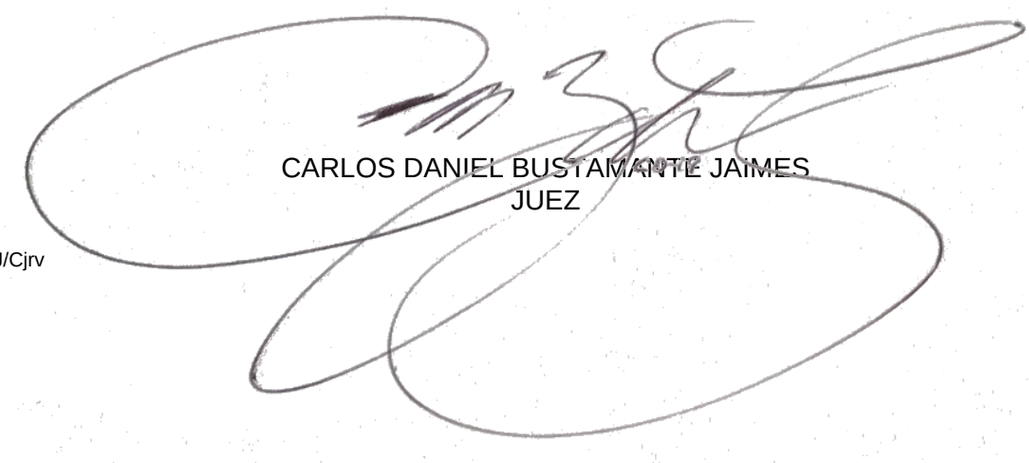
QUINTO. Contra esta decisión procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

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