



San Gil, Veintiocho (28) de Abril de Dos Mil Veintiuno (2021)

Sentencia No. 025 Radicado 2021-00021-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibídem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por el señor JUAN SEBASTIAN PARDO MACHUCA identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.927.723 expedida en San Gil (S) actuando como agente oficioso de su señora madre CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28'378.409 expedida en San Gil (S), en contra de E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud y Vida, teniendo en cuenta para ello lo siguiente.

I. ANTECEDENTES

El precitado agenciante mediante documento escrito interpuso acción de tutela en favor de su progenitora y en contra de E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., por la presunta vulneración de los Derecho Fundamental a la Salud, y Vida, debido a que no ha sido autorizado el procedimiento quirúrgico ordenado con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, conforme se tiene de la historia clínica.

II. HECHOS

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

Señala el accionante que su señora madre Carmen Aurora Machuca Quintero, fue trasladada de MEDIMÁS E.P.S. en el mes de octubre de 2020 a la E.P.S. FAMISANAR, la cual presenta diagnóstico de insuficiencia cardiaca, quien cuenta con 69 años y se encuentra afiliada al régimen contributivo.

Señala, que por el diagnóstico cardiaco su antigua E.P.S. MEDIMÁS, remitió a su madre al Instituto del Corazón de Bucaramanga, pero estando en el citado procedimiento fue trasladada a la E.P.S. FAMISANAR entidad que le informó que tenía que comenzar nuevamente todo el procedimiento, siendo que se había autorizado por el médico tratante la intervención quirúrgica requerida.

Según el agenciante, su progenitora debe ser intervenida con urgencia por la patología cardiaca que presenta para que se le realice el procedimiento de Cambio de Válvula y Prótesis Biológica de Corazón, según valoración en el Instituto del Corazón de Bucaramanga.

Dice que la E.P.S. FAMISANAR, no tuvo en cuenta los exámenes, órdenes y autorizaciones médicas por la afección medica que presenta su mamá, por el contario se les informó que tenían que comenzar de nuevo sin tener en cuenta todo el proceso adelantado para la intervención quirúrgica antes señalada. Lo cual se puede apreciar en la historia clínica aportada a la presente acción.

Soportó lo anterior con los siguientes documentos:

- Cédula de ciudadanía Juan Sebastián Pardo Machuca.
- Cédula de ciudadanía Carmen Aurora Machuca Quintero
- Historia clínica de 2 octubre de 2020 -Medimás E.P.S.
- Historia clínica del 9 septiembre de 2020 – Instituto del Corazón Bucaramanga



- Orden/Formula Medica 8 de abril de 2021.
- Asignación de citas 8 de abril de 2021.
- Historia clínica del 16 diciembre de 2020 – Instituto del Corazón Bucaramanga

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por el agente oficioso de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO es que se protejan sus Derechos Fundamentales a la Salud y Vida, y, en consecuencia, se ordene a E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., expedir autorización y ordenes pertinentes para la realización de la intervención quirúrgica cardiovascular de cambio de válvula de reemplazo de prótesis biológica ordena por el médico tratante, así como la atención médica integral.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto, este Despacho mediante auto del 19 de abril de 2021, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a las accionadas para que informaran el motivo por el cual no se ha autorizado el procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA respecto de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28.378.409 expedida en San Gil (S), con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. De igual manera, se ordenó vincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** y de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** e **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA**.

Como **MEDIDA PROVISIONAL**, teniendo en cuenta lo manifestado en los hechos por el agente oficioso, en aras de resguardar el Derecho a la Salud y Vida de la agenciada, en virtud de lo normado en el Artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, al avistarse la urgencia y la necesidad, se ordenó a los Representantes Legales de FAMISANAR E.P.S. e INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA, este último supeditado a las autorizaciones, y que este dentro de la red de prestadores de la E.P.S. Accionada, para que de manera INMEDIATA procedan a AUTORIZAR, PROGRAMAR Y PRACTICAR, conforme los protocolos medico científicos y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por la contingencia COVID-19 que implica la realización del procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA respecto de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28.378.409 expedida en San Gil (S), con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...**Paciente con indicación de remplazo valvular mitral por concepto de cirugía, actualmente cn (sic) disnea limitante por lo que requiere que se realice el procedimiento en forma PRIORITARIA. Se recomienda a la paciente y familiar realizar los trámites pertinentes...**”. (Negrilla del Despacho). La E.P.S. ACCIONADA y la VINCULADA I.P.S. deberán rendir ante este Juzgado el informe que acredite el cumplimiento de la medida provisional aquí plasmada. Lo anterior independiente de lo que se defina de fondo en el presente asunto.



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

MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.,

Mediante correo electrónico del 20 de abril hogaño, a través del señor GERSON DIDI CHACON SANCHEZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 13'958.376 y con T.P No. 148.412 del C.S.J actuando en su condición de apoderado de Judicial, manifiesta que la accionante Carmen Aurora Machuca Quintero, identificada con Cédula de Ciudadanía 28378409, domiciliada en el municipio de SAN GIL (S), se encuentra en estado retirado en el sistema de salud régimen contributivo a través de MEDIMAS E.P.S., desde el 30 de noviembre de 2020 y quien en la actualidad se encuentra afiliada desde el 1 de diciembre de 2020 a la E.P.S. FAMISANAR S.A, por resolución de la Superintendencia donde revoca el funcionamiento de Medimás E.P.S., desde el 1 de diciembre del año de 2020.

Que, por lo antes expuesto se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva por parte la E.P.S. que representa, ello en consideración a que no es la llamada a responder por las pretensiones de la accionante frente a una presunta vulneración de derechos en relación con su estado de salud; toda vez que la E.P.S. FAMISANAR es quien tiene la responsabilidad de garantizar los servicios de salud.

Por lo antes señalado, solicita desvincular a Medimás E.P.S., de la presente acción, toda vez que no han violado los derechos fundamentales a la salud o la vida de la actora.

FAMISANAR E.P.S.

A través de correo electrónico del 21 de abril del cursante, suscrito por el señor WILSON PEÑA GONZÁLEZ, actuando en calidad de Gerente Regional Santander de E.P.S. FAMISANAR SAS, frente a la medida provisional, se solicita que se reconsidere dicho pedimento, ya que en los soportes, la orden de *“reemplazo valvular mitral por concepto de cirugía”* es una orden que data del mes de septiembre del 2020, es decir es de hace 7 meses; y a pesar, que la accionante tuvo cita en el presente mes y su médico tratante *“deja la observación de que se requiere dicho procedimiento, NO REALIZA EL ORDENAMIENTO MEDICO; por lo que se requiere que el médico tratante la ordene con fecha reciente, es por ello que se hace contacto con el Instituto del Corazón para que se le pida al galeno que actualice la orden medica (sic), sin embargo hasta el momento de la emisión de esta respuesta, el Instituto del Corazón no ha realizado el envió de este ordenamiento medico(sic) para poder tramitar de forma inmediata la autorización de este procedimiento.”*.

Indica, **que es necesario que el médico expida una orden con fecha reciente para poder dar trámite, por ello efectuaron contacto con el Instituto del Corazón, para solicitar la misma, pero que a la fecha el galeno tratante no ha realizado dicha orden**, por consiguiente la presente acción de tutela no tiene ningún fundamento ya que se han garantizado los servicios médicos que ha requerido la accionante, por lo que no es posible argumentar falta alguna de la E.P.S., y es por ello que no es dable otorgar un tratamiento integral, pues se ha garantizado todo lo requerido por la accionante.

Luego de lo anterior solicita, se sirva declarar improcedente la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales de la accionante, por parte de FAMISANAR E.P.S..



INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA.

Mediante correo electrónico del 21 de abril del año en curso, suscrito por la señora TATIANA ANDREA MUÑOZ ROJAS, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 40'187.820 expedida en Villavicencio, actuando en calidad de Representante legal, frente a los hechos adujo que la institución ha atendido a la accionante Carmen Aurora Machuca Quintero, y en cita con el médico Carlos Andrés Ocampo Vargas el 9 de septiembre del 2020 estableció en su análisis *"PACIENTE CON DX DE INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA, CON INDICACIÓN DE CAMBIO VALVULAR CO PROTESIS BIOLÓGICA Y REMODELACIÓN VENTRICULAR TIPO BUFFOLO. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR EL PROCEDIMIENTO CON SUS BENEFICIOS, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES ASI COMO LA POSIBILIDAD DE MUERTE. LA PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN SE RESUELVEN DUDAS ACERCA DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y LA ESCOGENCIA DE LA PRÓTESIS VALVULAR"*, indicándose que desde dicha fecha, está pendiente del trámite de autorización por parte de la E.P.S. para proceder a la programación efectiva. El Dr. Alejandro Sánchez cardiólogo ha seguido realizando controles y refuerza en su concepto la necesidad que se le autorice el procedimiento.

Que el Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A., está a la espera de dichas autorizaciones por parte de la E.P.S. para proceder a la programación definitiva. En el momento de *"envío de esta contestación de la acción tutela, no se han recibido los resultados de estudios prequirúrgicos solicitados dentro del protocolo prequirúrgico a la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, los cuales deben ser remitidos para continuar con el procedimiento de programación."*

Indica que corresponde a la E.P.S. determinar la red del usuario y si se le conmina vía jurídica a que sea con el Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A., debe hacer la gestión administrativa para generar las autorizaciones a que haya lugar, toda vez que es obligación de la Entidad Promotora de Salud garantizar de forma efectiva, la prestación del servicio de salud al usuario, para ello debe celebrar convenios con las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud definiendo el tipo de servicios que serán objeto de cada uno de dichos convenios, que resultan de obligatorio para ambas partes contratantes.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Mediante correo electrónico del 22 de abril de 2021, a través del señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, luego de hacer un recuento del marco normativo de la entidad que representa, de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida digna, dignidad humana y derecho a la vida, propone la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

Seguidamente, ahonda sobre las funciones de las entidades promotoras de salud-E.P.S., de la reglamentación legal sobre coberturas de procedimientos, servicios y medicamentos, y hace un extenso relato sobre las nuevas disposiciones contenidas en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, emanada del Ministerio de Salud y protección social, donde estableció el presupuesto máximo para la financiación de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, y a su vez, se definieron los servicios y tecnologías en salud financiadas y NO financiadas, con cargo a dicho presupuesto máximo.



Frente al caso en concreto aduce que es función de la E.P.S., y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad. Recordando que las E.P.S. tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las E.P.S..

Por todo lo anterior, cierra su intervención solicitando que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, abstenerse de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la E.P.S. ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud y modular las decisiones en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema de seguridad social.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, pese a que fue notificada mediante Oficio No. 0225 del 19 de abril de 2021, remitido a través de los correos electrónicos snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co, apineros@supersalud.gov.co y henri.capmartin@supersalud.gov.co., a la fecha no se manifestó al respecto.

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 aquél 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

Se precisa que existe legitimación por activa del señor JUAN SEBASTIAN PARDO MACHUCA identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.927.723 expedida en San Gil (S) actuando como agente oficioso de su señora madre CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28'378.409 expedida en San Gil (S) en contra de de E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud y Vida.

Así mismo, E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., en su condición de personas jurídicas de derecho privado están legitimadas 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 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD e INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA.

D. DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

Cita el accionante la vulneración de los Derecho Fundamental a la Salud y Vida de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, presuntamente conculcados por las entidades accionadas.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a este Juzgado en esta oportunidad, determinar si la E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., y las vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD e INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA, conculcaron o no las prerrogativas fundamentales de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, al no autorizar, programar y practicar, la realización del procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según



consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA, con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...Paciente con indicación de remplazo valvular mitral por concepto de cirugía, actualmente cn (sic) disnea limitante por lo que requiere que se realice el procedimiento en forma PRIORITARIA. Se recomienda a la paciente y familiar realizar los trámites pertinentes”, y si es la acción de tutela el mecanismo idóneo para tal fin.

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*

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.



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 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

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.



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 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

El señor JUAN SEBASTIAN PARDO MACHUCA actuando como agente oficioso de su señora madre CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, interpone acción de amparo en contra de E.P.S. FAMISANAR y MEDIMÁS E.P.S., por la presunta vulneración de los Derecho Fundamental a la Salud y Vida, debido a que a la agenciada no se le ha autorizado, programado y practicado, la realización del procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA, con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA.

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, el agenciante aduce que su señora madre, fue trasladada de MEDIMÁS E.P.S. en el mes de octubre de 2020 a la E.P.S. FAMISANAR, la cual presenta diagnóstico de insuficiencia cardiaca, y debe ser intervenida con urgencia para que se le realice el procedimiento de Cambio de Válvula y Prótesis Biológica de Corazón, según valoración en el Instituto del Corazón de Bucaramanga, manifiesta que la E.P.S. FAMISANAR, no tuvo en cuenta los exámenes, órdenes y autorizaciones con que contaban y se les informó que tenían que comenzar de nuevo sin tener en cuenta todo el proceso adelantado para la intervención quirúrgica antes señalada, lo cual se puede apreciar en la historia clínica aportada.

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.



En contraposición, MEDIMAS E.P.S. a través del señor GERSON DIDI CHACON SANCHEZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 13'958.376 y con T.P No. 148.412 del C.S.J actuando en su condición de apoderado de Judicial, manifiesta que la accionante Machuca Quintero, se encuentra en estado retirado en el sistema de salud régimen contributivo a través de MEDIMAS E.P.S., desde el 30 de noviembre de 2020 y quien en la actualidad se encuentra afiliada desde el 1 de diciembre de 2020 a la E.P.S. FAMISANAR S.A, por resolución de la Superintendencia donde revoca el funcionamiento de Medimás E.P.S., desde el 1 de diciembre del año de 2020, por lo antes expuesto se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva por parte de la E.P.S. que representa, ello en consideración a que no es la llamada a responder por las pretensiones de la accionante frente a una presunta vulneración de derechos en relación con su estado de salud; toda vez que la E.P.S. FAMISANAR es quien tiene la responsabilidad de garantizar los servicios de salud.

Por su parte la E.P.S. FAMISANAR a través del señor WILSON PEÑA GONZÁLEZ, actuando en calidad de Gerente Regional Santander de E.P.S. FAMISANAR SAS, manifestó que sobre la medida provisional decretada, solicita que se reconsidere dicho pedimento, ya que en los soportes, la orden de *“reemplazo valvular mitral por concepto de cirugía”* es una orden que data del mes de septiembre del 2020, es decir es de hace 7 meses; y a pesar, que la accionante tuvo cita en el presente mes y su médico tratante *“deja la observación de que se requiere dicho procedimiento, NO REALIZA EL ORDENAMIENTO MEDICO; por lo que se requiere que el médico tratante la ordene con fecha reciente, es por ello que se hace contacto con el Instituto del Corazón para que se le pida al galeno que actualice la orden medica (sic), sin embargo hasta el momento de la emisión de esta respuesta, el Instituto del Corazón no ha realizado el envío de este ordenamiento medico (sic) para poder tramitar de forma inmediata la autorización de este procedimiento.”*. Indicando, que es necesario que el médico expida una orden con fecha reciente para poder dar trámite, es por ello que hemos hecho contacto con el Instituto del Corazón, para solicitar la misma, pero a la fecha el galeno tratante no ha realizado dicha orden y que la presente acción de tutela no tiene ningún fundamento ya que se han garantizado los servicios médicos que ha requerido la accionante, por lo que no es posible argumentar falta alguna de la E.P.S., y es por ello que no es dable otorgar un tratamiento integral, pues se ha garantizado todo lo requerido por la accionante.

La vinculada INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA a través de la señora TATIANA ANDREA MUÑOZ ROJAS, Representante legal, adujo que han atendido a la accionante Carmen Aurora Machuca Quintero, y en cita con el médico Carlos Andrés Ocampo Vargas el 9 de septiembre del 2020 estableció en su análisis *“PACIENTE CON DX DE INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA, CON INDICACIÓN DE CAMBIO VALVULAR CO PROTESIS BIOLÓGICA Y REMODELACIÓN VENTRICULAR TIPO BUFFOLO. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR EL PROCEDIMIENTO CON SUS BENEFICIOS, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES ASI COMO LA POSIBILIDAD DE MUERTE. LA PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN SE RESUELVEN DUDAS ACERCA DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y LA ESCOGENCIA DE LA PRÓTESIS VALVULAR”*, indicándose que, desde dicha fecha, está pendiente el trámite de autorización por parte de la E.P.S. para proceder a la programación efectiva. El Dr. Alejandro Sánchez cardiólogo ha seguido realizando controles y refuerza en su concepto la necesidad que se le autorice el procedimiento estando a la espera de dichas autorizaciones por parte de la E.P.S. para proceder a la programación definitiva. En el momento de *“envío de esta contestación de la acción tutela, no se han recibido los resultados de estudios prequirúrgicos solicitados dentro del protocolo prequirúrgico a la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, los cuales deben ser remitidos para continuar con el procedimiento de programación.”*

Teniendo en cuenta lo anterior, con ocasión de la Resolución N° 012877 del 12 de noviembre de 2020, emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, en la que ordena la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento de Medimás E.P.S. en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, y el correspondiente



traslado de los Usuarios afectados a otras E.P.S., dados los efectos de la decisión administrativa del Ente Rector de la Salud en Colombia, para el caso concreto de la agenciada CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, según lo manifestado por el agenciado y la E.P.S. MEDIMÁS, se pudo establecer que fue asignada a FAMISANAR E.P.S. a partir del 01 de diciembre de 2020, siendo dicha entidad de salud la responsable de garantizar los servicios en salud de la amparada.

Se tiene que a la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO desde el mes septiembre de 2020, se le ordenó por el médico tratante de la I.P.S. INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA, el procedimiento de “CAMBIO VALVULAR CO PROTESIS BIOLÓGICA Y REMODELACIÓN VENTRICULAR TIPO BUFFOLO”, indicándose por dicha institución que, desde dicha fecha, está pendiente del trámite de autorización por parte de la E.P.S. para proceder a la programación efectiva. El Dr. Alejandro Sánchez cardiólogo ha seguido realizando controles y refuerza en su concepto la necesidad que se le autorice el procedimiento estando a la espera de dichas autorizaciones por parte de la E.P.S. para proceder a la programación definitiva, por lo expuesto, se debe traer a colación la Sentencia T-234 de 2013¹¹, 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:

“(…) 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 satisfacción¹², 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 IPS¹³, 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,¹⁴ 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.¹⁵

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

¹¹ Folios 95 a 103

¹² 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.

¹³ 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

¹⁴ 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.

¹⁵ 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 las 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.



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.¹⁶

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.

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 persona¹⁷. 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 factores¹⁸ 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

¹⁶ Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

¹⁷ 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..

¹⁸En 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.



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 demora injustificada en la prestación de los servicios de salud, que como deber y mandato de la Ley, le debe FAMISANAR E.P.S., a sus afiliados, constituye una flagrante amenaza al Derecho Fundamental a la Salud y Vida de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, puesto que, **con la manifestación de la accionada E.P.S. FAMISANAR, que la orden de “reemplazo valvular mitral por concepto de cirugía” es una orden que data del mes de septiembre del 2020, es decir más de hace 7 meses; y a pesar, que la accionante tuvo cita en el presente mes y su médico tratante “deja la observación de que se requiere dicho procedimiento, NO REALIZA EL ORDENAMIENTO MEDICO; por lo que se requiere que el médico tratante la ordene con fecha reciente”, no pueden darse por satisfechos los derechos fundamentales vulnerados y mucho menos eficazmente prestados los servicios de salud, ya que dichos documentos no son más que un trámite administrativo con el que FAMISANAR E.P.S. pretende desligarse de la obligación que tiene para con su afiliada.**

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, quien considera necesario para el tratamiento de la patología (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA padecida por la señora MACHUCA QUINTERO, el practicar los servicios de salud de: “CAMBIO VALVULAR CO PROTESIS BIOLÓGICA Y REMODELACIÓN VENTRICULAR TIPO BUFFOLO” ordenados por su médico tratante Dr. Alejandro Sánchez, procurando todo lo que requiera la paciente a fin de que 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 2013, 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 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, FAMISANAR E.P.S. como Entidad Promotora de Salud, aseguradora de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, está obligada a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que la realización de los procedimientos requeridos 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 FAMISANAR 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 Agenciada¹⁹; por ende la demora y omisión debe ser atribuida a la referida E.P.S.

¹⁹ "...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]



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 agenciada, dejando de lado el concepto médico científico del galeno tratante, y más aún cuando ha desatendido flagrantemente la medida provisional otorgada en el presente trámite en procura del restablecimiento de los derechos de la agenciada libelista; omisión de la que devendrá la compulsión correspondiente ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD para que dentro del marco de sus competencias investigue el actuar de FAMISANAR E.P.S.

En consecuencia, se tutelarán los Derechos Fundamentales a la Salud y Vida de la accionante y como resultado se ordenará al Representante Legal de FAMISANAR E.P.S., o a 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 la Institución INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA Prestadora del Servicio adscritos a su red de servicios, proceda a AUTORIZAR, PROGRAMAR Y PRACTICAR, conforme los protocolos médico científicos y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por la contingencia COVID-19 que implica la realización del procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA respecto de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28.378.409 expedida en San Gil (S), con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...**Paciente con indicación de remplazo valvular mitral por**

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 esquirolectomía. 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 aportar 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 quien Sanitas E.P.S. se negó a autorizarle el servicio médico cirugía de bypass 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 bypass 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 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]...”



concepto de cirugía, actualmente cn (sic) disnea limitante por lo que requiere que se realice el procedimiento en forma PRIORITARIA. Se recomienda a la paciente y familiar realizar los trámites pertinentes...”, ordenados por su médico tratante, procurando todo lo que requiera la paciente a fin de que le sean proporcionados los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y de calidad, direccionándolos a la red de Instituciones Prestadoras de Servicios con que deben contar.

Igualmente, se requerirá al señor JUAN SEBASTIAN PARDO MACHUCA agente oficioso y a la accionante señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, que previo se efectuó el procedimiento ordenado por su médico tratante deberán acatar y realizar todas las instrucciones médicas de estudios prequirúrgicos ordenados por la ciencia médica, con el fin de que el procedimiento médico o quirúrgico a realizar se pueda efectuar sin demora o trámite injustificado alguno.

EN LO RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO INTEGRAL

Como colofón, en lo atinente a la solicitud relacionada con que se ordene a FAMISANAR E.P.S., el suministro del tratamiento integral respecto de la patología que padece la accionante, revisado el material probatorio aportado con el escrito tutelar, se tendrá en cuenta lo considerado por la Honorable Corte constitucional en la Sentencia T-651 de 2014, que frente a la ausencia de criterio médico científico, sostuvo:

“4.- Imposibilidad del juez de ordenar el reconocimiento de prestaciones en salud sin orden médica en dicho sentido. Reiteración de jurisprudencia

Ahora bien, en un nivel de abstracción distinto, ha sostenido la Corte Constitucional que el juez de tutela debe garantizar de manera efectiva la satisfacción del derecho a la salud, en aquellos casos en que se discute la conveniencia médica de una determinada prestación o servicio. Esto, mediante la prerrogativa que prima facie tiene el derecho fundamental a la autonomía personal.

*En dichas situaciones, resulta especialmente importante para el juez de amparo la determinación de que el proceso de decisión de aplicación de un tratamiento o medicamento tiene tanto una prohibición como una obligación, que son componentes de la calidad en la prestación del servicio como elemento esencial del derecho de salud. **De un lado, se prohíbe de manera general que el juez sustituya criterios médicos por criterios jurídicos, por lo cual sólo se autoriza al mencionado juez, ordenar tratamientos y/o medicamentos que previamente hayan sido prescritos por el médico tratante.** De otro, es deber del juez de tutela velar por el ejercicio del derecho a la autonomía de los pacientes, mediante órdenes que posibiliten a estos decidir libre y conscientemente sobre el sometimiento a ciertos tratamientos médicos, cuando la negativa de su reconocimiento se sustenta en razones de inconveniencia²⁰.*

*En efecto, **se ha establecido de manera reiterada por parte de este Tribunal Constitucional que los jueces de tutela no son competentes para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente.** Por lo cual no están llamados a decidir sobre la idoneidad de los mismos. Se ha afirmado pues, que [l]a actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.²¹ **Por ello, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico (...) [es] que este haya sido ordenado por el médico tratante²²**” (Negrilla y subraya del Despacho).*

En este orden de ideas, atendiendo el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en la materia, el Despacho no accederá a la petición relacionada con el suministro de tratamiento integral, como quiera que en esta instancia se desconoce qué servicios de salud pueda llegar a requerir la señora CARMEN AURORA MACHUCA

²⁰ Extracto de la sentencia T-050 de 2009 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).

²¹ T-569 de 2005. Cr. también entre otras, las sentencias T-059 de 1999, T-1325 de 2001, T-398 de 2004 y T-412 de 2004.

²² T-569 de 2005.



QUINTERO, por orden de sus médicos tratantes, quienes son, en últimas, los llamados a determinarlos y no este Despacho Judicial; empero la E.P.S. deberá tener en cuenta que por mandato Constitucional y Legal debe garantizar a la usuaria el acceso a los servicios de salud que requiera de manera continua, oportuna, eficiente y de calidad, más aún cuando dichos servicios son ordenados bajo criterio científico del médico tratante, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

Por la orden que aquí se impone, en reiteradas oportunidades la Honorable Corte 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 Salud²³ con el derecho de hacer el recobro ante la entidad competente; empero, en cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, este Despacho tiene claro que dichos procedimientos ya se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de ésta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está estipulado normativamente, obedeciendo a trámites administrativos que las mismas E.P.S. deben adelantar por su cuenta y oportunamente.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de la accionada **MEDIMÁS E.P.S.** y vinculadas **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** y de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** e **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA**, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar.

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 VIDA de la señora AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28'378.409 expedida en San Gil (S), en la acción de tutela promovida en contra de FAMISANAR E.P.S., en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

SEGUNDO. ORDENAR al Representante Legal de FAMISANAR E.P.S., o a 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 del Servicio adscritos a su red de servicios, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con la Institución INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA Prestadora del Servicio adscritos a su red de servicios, proceda a AUTORIZAR, PROGRAMAR Y PRACTICAR, conforme los protocolos medico científicos y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por la contingencia COVID-19 que

²³Sentencia 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.



implica la realización del procedimiento ordenado por el doctor ALEJANDRO SANCHEZ VELASQUEZ, Médico Cardiólogo-Hemodinamista el pasado 8 de Abril de 2021, según consta en historia clínica del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA respecto de la señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO identificada con la Cédula de Ciudadanía número 28.378.409 expedida en San Gil (S), con ocasión del diagnóstico (I48X) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR // (I340) INSUFICIENCIA DE LA VÁLVULA MITRAL // SEVERA, atendiendo su necesidad de URGENCIA al señalarse “...**Paciente con indicación de remplazo valvular mitral por concepto de cirugía, actualmente cn (sic) disnea limitante por lo que requiere que se realice el procedimiento en forma PRIORITARIA. Se recomienda a la paciente y familiar realizar los trámites pertinentes...**”, ordenados por su médico tratante, procurando todo lo que requiera la paciente a fin de que le sean proporcionados los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y de calidad, direccionándolos a la red de Instituciones Prestadoras de Servicios con que deben contar, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARAGRAFO PRIMERO. REQUERIR al agenciante JUAN SEBASTIAN PARDO MACHUCA agente oficioso y a la accionante señora CARMEN AURORA MACHUCA QUINTERO, que previo se efectuó el procedimiento ordenado por su médico tratante, deberán acatar y realizar todas las instrucciones médicas de estudios prequirúrgicos, con el fin de que el procedimiento médico o quirúrgico a realizar se pueda efectuar sin demora o trámite injustificado alguno.

PARAGRAFO SEGUNDO. Reconózcase al señor GERSON DIDI CHACON SANCHEZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 13'958.376 y con T.P No. 148.412 del C.S.J. como apoderado de Judicial de la E.P.S. MEDIMAS, así como al señor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, quien obra como apoderado conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, en los términos dispuestos para la presente acción constitucional.

TERCERO. NEGAR la pretensión relacionada con el TRATAMIENTO INTEGRAL, por las razones previstas en el presente proveído.

PARAGRAFO. En cuanto a la posibilidad de recobro, FAMISANAR E.P.S., deberá ceñirse a las directrices plasmadas en las leyes y acuerdos vigentes para tal efecto.

CUARTO. DESVINCULAR del presente trámite tutelar a la accionada MEDIMÁS E.P.S. y vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD e INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA, de acuerdo con lo esbozado en la parte motiva.

QUINTO. COMPULSAR copia de la presente providencia ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD para que dentro del marco de sus competencias se investigue el actuar de FAMISANAR E.P.S., conforme las razones anotadas en el presente proveído.

SEXTO. 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.

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

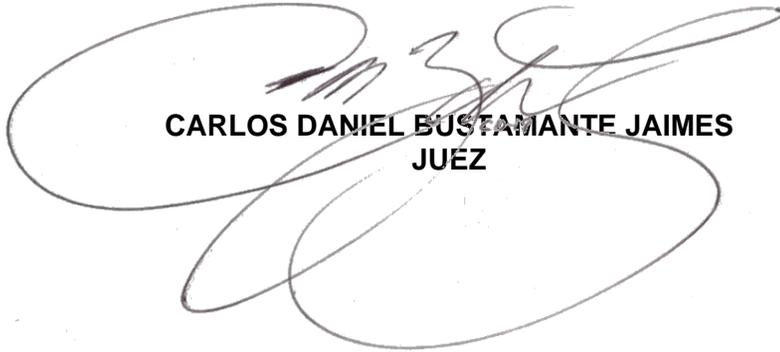
OCTAVO. Si no fuere impugnada, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

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



DECIMO. EXCLUIDA DE REVISIÓN, previas las anotaciones de rigor, ARCHÍVENSE las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ**

CDBJ/Vjgt