

COPIA



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia



SIGCMA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, veintidós (22) de enero de dos mil veinte (2020)

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA – IMPUGNACIÓN  
ACCIONANTE: TULIA YASMINA ORELLANO GUTIÉRREZ  
ACCIONADO: NUEVA EPS  
RADICADO: 20001-33-33-006-2019-00414-01  
MAGISTRADO PONENTE: JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA

I.- ASUNTO.-

Resuelve la Sala la impugnación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Valledupar, de fecha 16 de diciembre de 2019, a través de la cual se accedió al amparo constitucional solicitado a favor de la accionante, así:

“PRIMERO: AMPARAR los Derechos Fundamentales al *Mínimo Vital, Igualdad, Dignidad Humana y el Derecho a la Salud*, invocados por la señora TULIA YASMINA ORELLANO GUTIERREZ, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENARA a NUEVA EPS que a través de la doctora VERA JUDITH CEPEDA FUENTES, Gerente de la misma o quien haga sus veces, una vez notificada la presente providencia, culminar el trámite de Autorización para el procedimiento de LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CIERRE DE COLOSTOMIA, LISIS DE ADHERENCIA, LAVADO PERITONEAL Y ILOSTOMIA EN AZA DE PROTECCION en la CLINICA MEDICOS LTDA en la ciudad de Valledupar, por pertenecer a su Red Prestadores de Servicios, además teniendo en cuenta pretensión de la accionante se Conminará al NUEVA EPS, para que en el evento que la Especialista MEIRA CARRILLO o la CLINICA PORTOAZUL con sede en la ciudad de Barranquilla, se encuentren adscritas a su Red, en lo posible sea a través éstas que se realice dicha intervención la señora TULIA YASMINA ORELLANO GUTIERREZ, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. Término diez (10) días.

TERCERO: ORDENAR la Atención Integral en cuanto citas, medicamentos, procedimientos, exámenes prescritos por el médico tratante, relacionados con la patología que padece la señora ORELLANO GUTIERREZ, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Lo anterior sin perjuicio del derecho que le asiste a NUEVA EPS de recobrar a la ADMINISTRADORA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), el pago del 100% del costo de los servicios de salud que no están en el Plan de Beneficios.

**CUARTO:** NOTIFÍQUESE a la parte de este proveído en la forma establecida en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

**QUINTO:** De no ser impugnado el presente fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con lo establecido en el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.<sup>1</sup>

## II.- ANTECEDENTES.-

### 2.1.- HECHOS.-

Se resume de la siguiente manera:

Relató la accionante que se encuentra en tratamiento con ocasión a una Obstrucción de Colón, eventualidad por la cual le realizaron una Colostomía en la Clínica Cesar. Aseguró que a los 9 meses debían realizarle la "Reversión" para volver a su estado normal, lo cual fue realizado por la Clínica de Alta Complejidad, donde no presentó mejoría, por tal motivo fue remitida a la Clínica Porto Azul de Barranquilla, donde le salvaron la vida, luego de estar inconsciente y en UCI por mes y medio.

Por lo anterior, solicitó a la accionada la "Reversión" con la doctora Meira Carrillo, quien es su médico tratante, porque la NUEVA EPS la remitió de nuevo a la Clínica de Alta Complejidad donde "*casi me matan*", y de no ser posible la remitan a la Clínica Porto Azul para que le realicen dicho procedimiento.

### 2.2.- PETICIÓN.-

Con base en lo anterior, solicita se ordene a la NUEVA EPS que autorice la "Reversión" con la médica Meira Carrillo, y no le realicen el "*paseo de la muerte*", sobre todo por el peligro que corre en la "*Alta Complejidad*", o en su defecto le realicen el procedimiento en la Clínica Porto Azul de Barranquilla. Además, se le ordene a la accionada que le garanticen todos los procedimientos, tratamientos, y medicamentos de manera integral, es decir, todo lo que requiera en forma permanente y oportuna para mejorar su calidad de vida como cualquier persona normal.

## III.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.-

El Juzgado de instancia luego de citar pronunciamientos de la Corte Constitucional, en relación con el derecho fundamental a la salud y la atención integral, avizó una flagrante vulneración de los derechos a la salud y a la vida digna de la señora TULIA YASMINA ORRELLANO GUTIÉRREZ, no obstante, haber informado la accionada que los procedimientos requeridos por ésta serían direccionados a la Clínica Médicos LTDA, IPS adscrita a su red de prestadora de servicios; advirtiendo con base en la pretensión de la accionante, que si la especialista doctora Carrillo, o la Clínica Porto Azul con sede en Barranquilla se encuentren adscritos a su Red, en lo posible sea a través de éstos que se realice la intervención a la petente.

Dejando en evidencia que la entidad accionada debe facilitar los servicios de salud a la accionante de forma integral, esto es, intervenciones quirúrgicas en su pos

<sup>1</sup> Ver folio 35 y reverso del cuaderno de la segunda instancia.

operatorio, citas médicas, procedimientos, y exámenes prescritos por su médico tratante, relacionados con la patología que padece.

#### IV.- IMPUGNACIÓN.-

La parte accionada impugnó la decisión anterior, mostrando inconformidad únicamente en cuanto a la solicitud de integralidad, argumentando en síntesis, que el tema de la integralidad del tratamiento no implica hechos futuros o inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente, pues no se puede cubrir atención integral y suministro de tratamientos y medicamentos a futuro sin que fuesen ordenados por el médico tratante o profesional adscrito a su Red de Servicios.

Lo anterior por cuanto, según su juicio, el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, y protegerlos a futuro. Al respecto, cita y transcribe apartes de jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Finalmente, como pretensión principal solicita que se revoque el fallo impugnado, y de manera subsidiaria, que en el evento de ser confirmado, se ordene al ADRES, pague a NUEVA EPS el 100% del costo de los servicios que no se encuentren en el plan de beneficios de salud, y le sean suministrados al usuario, dentro de los 15 días siguientes a la formulación de la cuenta pertinente.

#### V.- CONSIDERACIONES.-

##### 5.1.- COMPETENCIA.-

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

El artículo 32 del decreto en cita consagra en el inciso segundo: *"El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará..."*

A su turno el artículo 86 de la Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

La Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela opera de manera subsidiaria y residual, es decir, que los jueces constitucionales no desplazan a los ordinarios en el ejercicio de sus competencias, salvo que las circunstancias específicas que afronta el accionante indiquen que éste no tiene alternativa eficaz diferente a la acción de amparo; tal como es el caso de autos, pues, la actora no cuenta con otro medio de defensa judicial expedito, para hacer efectivo su derecho fundamental a la salud, que la presente acción de tutela.

##### 5.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

Le corresponde a la Sala determinar, en primer lugar, si tal y como lo consideró el *a quo*, resulta procedente ordenar a NUEVA EPS, que autorice el procedimiento solicitado por la señora TULIA YASMINA ORELLANO GUTIÉRREZ, en los términos transcritos al inicio de este proveído; y la atención médica ordenada por el médico tratante que garantice la prestación integral del servicio de salud.

De igual forma se deberá establecer, si es dable ordenar el recobro del 100% al ADRES, por los costos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del fallo de tutela.

### 5.3.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.-

Ahora bien, la Ley 100 de 1993 establece en su artículo 162, el Plan Obligatorio de Salud (POS) cuyo objetivo es *"la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan"*.

Entonces, de conformidad con ley en cita, la prestación del servicio de salud debe realizarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, lo que quiere decir que el derecho a la salud es accesible a todas las personas sin ningún tipo de distinción, implicando que la prestación del servicio debe hacerse de acuerdo a un manejo adecuado de recursos.

A su turno, en los artículos 2, 153 y 156 de la mencionada ley, se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, la prestación del servicio de calidad, de forma continua, integral y garantizando la libertad de escogencia.

En cuanto a la prestación del servicio de salud de manera integral, se recalca que con éste se persigue garantizar a los usuarios del sistema, una atención que implica la prestación con calidad, oportunidad y eficacia, en las fases previas, durante y posteriores a la recuperación del estado de salud, por lo cual los afiliados tendrán derecho a la atención preventiva, médico quirúrgica y los medicamentos esenciales que ofrezca el Plan Obligatorio de Salud.

Al respecto, la Corte Constitucional sobre el alcance del principio de integralidad, expresó, en la sentencia T-574 de 2010, lo siguiente:

*"(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente."*

*El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento"*.

De conformidad con lo anterior, es obligación del Sistema de Seguridad Social, garantizarle a todas las personas vinculadas al sistema un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; incluyéndose así todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia de la orden del médico tratante para establecer si se requiere un determinado servicio de salud, igualmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado que en el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

Así mismo ha manifestado, que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: "(i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología"<sup>2</sup>.

De ahí que, la jurisprudencia ha considerado, que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como "médico tratante" y quien provee las recomendaciones de carácter médico que requiere el paciente, tales recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la controversió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité Científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica del paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista.

En virtud de todo lo anterior, las entidades prestadoras de salud tienen el deber de autorizar de manera inmediata servicios de salud y/o medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, sin someter su suministro a previa autorización del Comité Técnico, cuando conforme a lo dispuesto por el médico tratante, se requieran de forma urgente para salvaguardar la vida y/o la integridad del paciente afectado, sin perjuicio de la revisión posterior por parte de dichas entidades.

#### 5.4.- CASO CONCRETO.-

Bajo las anteriores premisas, al analizar el asunto de autos, observa la Sala que efectivamente al interior del plenario está probado, que la señora TULIA YASMINA ORELLANO GUTIÉRREZ ha sido diagnosticada por sus médicos tratantes con la patología descrita en renglones anteriores, esto es lo narrado en el acápite de los hechos de la demanda, y corroborados con los anexos aportados con la misma<sup>3</sup>.

Ante tales circunstancias, a la Sala no le queda duda que en el presente evento se debe cubrir con todos los servicios requeridos por la tutelante, en virtud del principio de integralidad, todo ello a cargo de la E.P.S. en que se está cotizando,

<sup>2</sup> Ver sentencias T-378 de 2000 MP Alejandro Martínez Caballero; T-741 de 2001 MP Marco Gerardo Monroy Cabra y T-476 de 2004 MP Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>3</sup> Ver folios 1, 4 a 15 del cuaderno de la primera instancia.

como lo es NUEVA EPS, tal y como lo ordenó el *a quo*, sin que ésta pueda negarse a prestar el servicio en forma integral bajo el pretexto de que el servicio requerido no se encuentra en el POS, pues en tal evento según lo establecido en la abundante jurisprudencia constitucional que ha tratado sobre el tema, deben brindarlo, estando facultada por la ley para el recobro ante las autoridades competentes.

Ahora, respecto a la petición de NUEVA EPS de ordenar el recobro de la prestación del servicio al ADRES, recuerda esta Colegiatura, que al juez de tutela no le corresponde emitir una decisión en tal sentido, toda vez que el origen de la facultad de realizar ese recobro es legal<sup>4</sup>.

Finalmente, en lo que toca a los argumentos de la impugnación, relacionados con que no es procedente ordenar la asistencia médica integral, debe decirse, que dicha orden resulta pertinente, luego de haberse establecido la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, y a la vida de la accionante, incluyendo la autorización y entrega de medicamentos, procedimientos, elementos, y demás tratamientos, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante.

Conclúyase de lo expuesto, que el fallo impugnado merece ser confirmado en su integridad, como en efecto se ordenará.

#### VI.- DECISIÓN.-

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

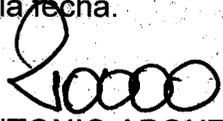
#### FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo impugnado, esto es, el proferido por el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Valledupar, de fecha 16 de diciembre de 2019, por lo expuesto en las consideraciones de este proveído.

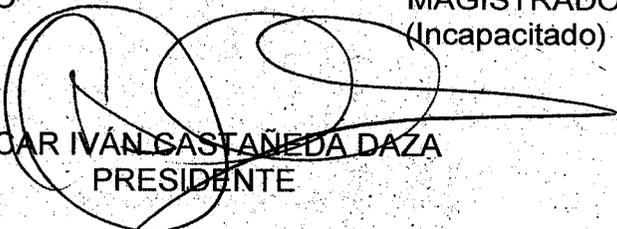
SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue discutida y aprobada en reunión de Sala de decisión No. 002, efectuada en la fecha.

  
JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA  
MAGISTRADO

CARLOS GUECHÁ MEDINA  
MAGISTRADO  
(Incapacitado)

  
OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA  
PRESIDENTE

<sup>4</sup> Tal y como lo consideró la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008.