

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., veintisiete (27) de febrero del año dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela
Exped. No.	257544003002-2023-00016
Accionante	Liz Estefany Vargas Meneses en calidad de representante de su menor hijo Samuel Matías Ojeda Vargas.
Accionado	Sanitas EPS y Clínica Oftalmológica Visión Colombia.
Asunto	Fallo en primera instancia

La señora **LIZ ESTEFANY VARGAS MENESES**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando el derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la dignidad humana de su menor hijo **SAMUEL MATÍAS OJEDA VARGAS**, señalados en la Constitución Política de Colombia.

1.1. Hechos

En resumen, señaló la accionante que su menor hijo fue diagnosticado con *ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE*; y que, le expidieron la autorización para realizarle la cirugía *RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS*, que fue realizada el 12 de diciembre [2022], procedimiento quirúrgico adelantado por la profesional en oftalmología –pediatría, Adriana Reinoso Suárez.

Adicionó, que iniciaron dificultades en la historia clínica al señalar la descripción quirúrgica así: “el proceso médico que realizó fue corte de musculo del ojo derecho para reforzar el ojo derecho SIN extraer el tejido muerto (exceso de conjuntiva), que quedó posterior al proceso; el día 13 de diciembre el menor de edad tuvo su primer post operatoria donde las madres (Sic.) del menor les surgieron dudas frente a los signos de alarma lo que en su momento la especialista señaló que, en cualquier signo de alarma como demasiado dolor e inflamación, secreción abundante lo llevara a urgencia a la CLÍNICA VISIÓN COLOMBIA; y que, el mismo día dio autorización para la operación (sic) próxima del ojo izquierdo dando nuevo control para el día 20 de diciembre de 2022”.

Aseguró, que el día 15 de diciembre su menor hijo seguía con dolor intenso, secreción anormal e inflamación del ojo; y que, solicitó cita prioritaria con otra doctora especialista Dra. Manuela Peñaloza quien manifestó según su dicho, que preocupación por el exceso de conjuntiva en el ojo operado; y que no entiende porque la cirujana Adriana Reinoso, no hizo el retiro:



Señaló además, que a la espera del segundo post operatorio realizado el 20 de diciembre, la especialista preguntó a la accionante sobre el estado de salud del menor, quien expuso su inconformidad por los temas de complejidades frente al post operatorio al no concordar con una cirugía expresada en eficacia; y que recibió como respuesta que no le iban a realizar nuevas cirugías a su menor hijo; ya que al haber llevado al menor a una cita prioritaria el 16 de diciembre, con otra doctora pone en duda su profesionalismo ante la clínica, pidiéndole ayuda y guía para que no general mayor dificultad y dolor en el ojo derecho del menor, pero que la especialista se opuso expresando que no era necesario negándole la posibilidad de verificar que ocurría y porque el dolor era más frecuente de lo normal; y que, le señalo que había tenido una segunda opinión y que en efecto la cirugía no fue plenamente positiva para el menor; y que,, si mayor esfuerzo le refirió que no seguiría con el proceso del menor.

Arguyó, que se colocó una queja en contra de la especialista Adriana Reinoso, ya que no continuó con el proceso y omitió todo lo relacionado con la cirugía del menor; y que, después de haberse puesto la queja alteró el proceso de información de la cirugía, añadiendo que los representantes no han estado pendientes de los cuidados mínimos y necesarios de la cirugía, lo cual es falso, ya que, en las instalaciones cuentan con cámaras y existen expedientes legales de las historias clínicas de los controles. Además, que puede comprobar el interés de los representantes del menor por medio de los trabajadores de la clínica; y que, la queja, sería tomada y respondida en el menor tiempo posible, lo que no se ha dado.

Por último indicó, que el 2 de enero del presente año radicó una queja ante la Superintendencia Nacional de Salud (radicado 20232100000036902); y que, se acercó a la Clínica accionada para hablar con el director Manuel Peñaloza, quien verbalmente expuso que hubo un error y que se excusaba ante la mala actitud de la especialista en no querer dar una explicación y solución frente al proceso quirúrgico; solicitó nuevamente la historia clínica donde evidenció que la especialista Reinoso Suárez, había modificado el registro señalando que el día 20 de no había dejado registro porque "casualmente" el sistema no funcionaba, pero posterior a la queja dejó información en el registro señalando que el menor no había acudido al día, pero que en efecto sí asistió con el menor agenciado, lo que está perjudicando el estado de salud e integridad de su menor hijo.



Por lo anterior, solicitó que se proteja su derecho fundamental a la salud en conexidad con la dignidad humana su menor hijo y, en consecuencia, se ordene a la parte accionada, *"...Control de acceso y próxima cirugía es válida, se sigue protocolo Cirugía satisfactoria con otro especialista y capaz de realizar a operación dentro de las cuarenta y ocho (48) horas del juicio de tutela.*

1.3. Actuación procesal

La acción fue instaurada **el 13 de febrero de 2023** y asignada por reparto; y luego admitida con auto de la misma fecha, en el que se ordenó la notificación a las partes accionante y accionada y la vinculada Superintendencia Nacional de Salud.

La **EPS SANITAS**, a través de su Representante Legal para Temas de Salud y Acciones de Tutela, rindió el informe requerido por el Juzgado, precisando que las afirmaciones carecen de cualquier sustento jurídico o fáctico que den cabida a tutelar el derecho que alega la accionante y presuntamente vulnerado por esa entidad, ya que los hechos de la tutela, la supuesta vulneración, bajo ninguna circunstancia encuentra su origen en alguna actuación u omisión por parte de esa entidad.

Clarificó, que el menor agenciado se encuentra afiliado al Sistema de Salud a través de la EPS Sanitas S.A.S. en calidad de beneficiario amparado, régimen contributivo, en estado ACTIVO, según consulta de base de datos BDUA ADRES WEB.

Indicó, que frente a las pretensiones de la acción de tutela, evidenció en su sistema que al menor OJEDA VARGAS se ha brindado todas las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas órdenes médicas emitidas por sus médicos tratantes; y en relación con la solicitud de autorización del procedimiento médico, el área médica informó que:

"Paciente con diagnostico H501 ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE"

Relató al respecto que revisado el caso, se observó que se trata de menor masculino, con diagnóstico de H501 ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE, quien requirió tiempo quirúrgico para corrección, en revisión de



los soportes allegados, se tiene que efectivamente el procedimiento quirúrgico consistente en RETRO INSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS EN OJO DERECHO, se llevó a cabo el 12 de diciembre de 2022, por la doctora Adriana Reinoso, en la IPS visión Colombia, de la cual la propia usuaria aporta la descripción quirúrgica; en la nota médica se indicó procedimiento exitoso, sin complicaciones, además, evidenció nota del 13 de diciembre de 2022, donde el médico tratante consideró dar aval para cirugía de ojo izquierdo.

Adicionó, que en los procedimientos quirúrgicos, por la manipulación que se requiere debido a la reparación, en este caso se intervino el musculo recto que reposiciona el ojo, para corregir el estrabismo de presentarse edema y eritema conjuntival, es lo esperado en un proceso de intervención quirúrgica; en este caso se evidenció la consulta del 16 de diciembre, dándose manejo con antibiótico y lubricación oftálmica, gotas, como lo aportó la accionante; y que, en la nota siguiente del 22 de diciembre de 2022, se evidenció que la profesional hizo la aclaración que la nota médica corresponde a consulta del 20 de diciembre, donde en su análisis, hizo hincapié, en que al programar la cirugía se había indicado que la hiperemia conjuntival sería persistente (inflamación en la conjuntiva), donde a criterio medico en el plan de tratamiento: Considera: (...) " *No requiere más cirugías por la buena posición de los ojos. Se explica a la mamá que el edema de la conjuntiva no dejara cicatriz y que se demorara la hiperemia mucho tiempo*" (...).

Señaló, que procedió a solicitar a la IPS visión Colombia, informe con respecto a las atenciones que se brindaron al menor OJEDA VARGAS; según el concepto médico de la especialista tratante, se logró buena posición del globo ocular corrigiendo el estrabismo concomitante divergente. No obstante, solicitó a la IPS prestadora, agendar nueva consulta para evidenciar la evolución clínica del paciente y se determine si se requiere de alguna otra terapéutica para el manejo del usuario.

Precisó, que el objetivo de la cirugía es corregir la proyección del ojo; y que, los procesos inflamatorios son esperados en este tipo de procesos., y que potestativamente se determina si se requiere o no procedimientos adicionales o determinar la pertinencia de manejo terapéutico, conceptos éstos que deben emitirse desde una posición clínica, basándose en conocimientos médicos, cobrando importancia la AUTONOMÍA MEDICA, pues es el médico tratante, el



idóneo para determinar la pertinencia de la terapéutica a seguir para el menor usuario.

Por ultimo refirió que se solicitó agendamiento de consulta por la especialidad tratante oftalmología a la IPS Visión Colombia, quien tiene el servicio capitado, actualmente a la espera de respuesta; y que, se debe tener en cuenta que la oportunidad para la asignación de citas para atención médica, procedimiento, exámenes paraclínicos, etc., no dependen de esa entidad, ya que son las IPS quienes manejan y disponen de sus agendas, siendo una gestión de terceros no imputable a esa entidad, al salirse del ámbito de su control; anotando que esa entidad suministra los servicios de salud que requieren los pacientes por medio de las IPS que hacen parte de su red de prestadores, por lo que no se le puede endilgar a título de culpa o dolo responsabilidad a esa entidad debido a la programación de consulta por especialidad; y que, ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos para el menor OJEDA VARGAS, conforme la cobertura del Plan de Beneficios en Salud, solicitando a continuación, se declare la inexistencia de vulneración alguna a los derechos fundamentales del menor agenciado, y se denieguen las pretensiones de la presente acción de tutela.

Por su parte, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por intermedio de su Subdirector Técnico de Defensa Judicial, relató entre otras cosas que, según lo afirmado por la accionante, interpuso una queja por lo que se redireccionó el presente caso a la Dirección de Inspección y Vigilancia para la Protección al Usuario, quienes informaron lo siguiente:

(...) una vez consultado el aplicativo de gestión el usuario SAMUEL MATÍAS OJEDA VARGAS contaba con la PQR-20232100000036902 radicada en esta Superintendencia el 03/01/2023 procediéndose con su traslado a la EPS SANITAS, Entidad aseguradora con el fin de que sea atendida e informada a la usuaria, en virtud de lo dispuesto en la Circular Única, Título VII, Capítulo Primero numeral 2. Atención al Usuario 2.3 Instrucciones. Así también, el caso ha estado en seguimiento permanente por parte del Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud de esta Delegatura, quienes intentaron comunicación con familiar del usuario y confirmaron los servicios pendientes, consignando en el aplicativo lo siguiente: (...) En comunicación con la madre Liz Vargas (Madre), informó que debió acercarse a la IPS el 11/01/2023, donde logró hablar y exponer el caso con el director de la clínica quien le refiere que le va a generar valoración con otro profesional e informa que la solución más rápida es que sea nuevamente sea valorado por la profesional



Dra. Adriana Reinoso, situación con la que no se encuentra de acuerdo la usuaria, puesto que, la Dra. generó información falsa en la historia clínica por lo tanto no puede confiar la salud del menor de edad en la profesional, manifiesta que desde la fecha el menor continúa sin atención médica, teniendo complicaciones, puesto que, su agudeza visual a disminuido y presenta dolor. (...) Por lo anterior, de conformidad con las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a través del artículo 19 y 20 del Decreto 1080 de 2021, se exhortó a la EPS SANITAS mediante el radicado 20232100200192111 con el fin de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud a la usuaria.”

Adicionó, que se deber tener en cuenta la inexistencia de nexo causal entre la presunta violación de derechos fundamentales invocados por la tutelante y esa entidad, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud está a cargo del asegurador, en este caso de la EPS SANITAS.

Precisó, que esa entidad no es superior jerárquico de las EPS ni de los actores que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud; y le corresponde vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados, la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud y sancionar en ejercicio de la función de control sancionatorio a sus vigilados, conforme lo establece el artículo 4 del Decreto 1080 de 2021. Solicitando a continuación que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva y sea desvinculada de la presente acción de acción de tutela.

Entre tanto, **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA VISIÓN COLOMBIA**, guardó silencio ante el requerimiento efectuado por el Despacho.

CONSIDERACIONES

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.



Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos “...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”, lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:

“...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: “A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud



está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.



2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

2.4.1. Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

2.4.2. Eficiencia: Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”*[6].

2.4.3. Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

2.4.4. Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende *“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”*[10].



2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la



tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna'".

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."

2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si **EPS SANITAS** y/o **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA VISIÓN COLOMBIA**, ha vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales reclamados en favor del menor **OJEDA**



VARGAS, al no autorizarle "...**Control de acceso y próxima cirugía es válida (...) con otro especialista.**

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

El menor **OJEDA VARGAS** se encuentra afiliado a EPS SANITAS y diagnosticado con "H501-ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE"

Al respecto, de los medios de probanza se extrae que inicialmente al menor agenciado se le realizó el procedimiento quirúrgico ocular descrito como: *RETIRO DE RLD DE REPARO CONJUNTIVAL CON CICRYL VERSELLA DE MÚSCULO CON GANCHO -SE ENCUENTRAN MÚLTIPLES ADHERENCIAS Y DESGARRO DEL RLD DEL TERCIO INFERIOR, SE RAPARA CON VICRYL Y SE RETROINDERTA SUTURA CONJUNTIVAL XILOCAINA.*

Seguidamente, el 13 de diciembre de la misma anualidad, el médico tratante del menor agenciado, dio "...". **AUTORIZACIÓN PARA CIRUGÍA DEL OJO IZQUIERDO**", procedimiento denominado "**-154003 – RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS (...) OJO IZQUIERDO**".

A continuación, el día 16 de diciembre de 2022, el médico tratante después de realizarle el control oftalmológico de rigor al menor agenciado, le ordenó, de un lado, los medicamentos denominados: *"POLIETILENGLICOL 4mg/ml; PROPILENGLICOL 3mg/ml; ACIDO HIALURONICO 1.5 mg/ml /Frasco x 10 ml /SOLUCION OFTALMICA; CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA / SOLUCION OFTALMICA";* y del otro, *"890276 PED-CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA -CONTROL PRORITARIO"*

Posteriormente en la epicrisis del 22 de diciembre de 2022 el médico tratante, como plan de tratamiento, precisó entre otras cosas, que el menor agenciado *"NO REQUIERE MAS CIRUGIAS POR LA BUENA POSICIÓN DE LOS OJOS, SE EXPLICA A LA MADRE QUE EL EDEMA DE LA CONJUNTIVA NO DEJARA CICATRIZ Y QUE SE DEMORARA LA HIPERREMIA MUCHO TIEMPO"*

Al no recibir prestación efectiva el servicio médico en la forma ordenada, el accionante a través su agente oficiosa, tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.



Para enervar las pretensiones de la accionante, refirió la EPS accionada que procedió a solicitar a la IPS Visión Colombia (aquí accionada) un informe con respecto con las atenciones que se brindaron al menor agenciado; y que, según concepto del médico tratante, se logró buena posición del globo ocular corrigiendo el estrabismo concomitante divergente, solicitando a la dicha IPS que agende nueva consulta para se evidencie la evolución clínica del paciente y determine si requiere de alguna otra terapéutica (sic) para el manejo del usuario.

Aunado a lo anterior, la EPS accionada insistió que el objetivo de la cirugía es corregir la proyección del ojo; y que los procesos inflamatorios son esperados en este tipo de procesos, potestativamente se determinara si se requiere o no procedimientos adicionales o determinar la pertinencia del manejo terapéutico desde una posición clínica, con base en conocimientos médicos del médico del especialista.

Agregó, que solicitó el agendamiento de consulta por la especialidad oftalmológica a la IPS Visión Colombia (aquí accionada), estando a la espera de su respuesta; y que, la asignación de citas para médica, procedimientos, exámenes paraclínicos, etc., no depende de esa entidad y corresponde a cada IPS manejar y disponer de sus agendas.

Pues bien, aterrizando los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, resulta más que evidente para el Despacho que el galeno tratante ordenó en favor del menor agenciado el servicio médico denominado **"890276 PED-CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA -CONTROL PRORITARIO"**, con el fin de dar tratamiento a la patología que padece, en procura al restablecimiento de su salud, por lo que, la E.P.S. **no podía, ni puede** negarse a su prestación (con la demora se entiende su negación), pues se trata de una obligación de orden legal y su retraso pone en riesgo los derechos fundamentales del menor agenciado, creando una barrera que le impide acceder al servicio público de salud. Luego entonces, se advierte que la E.P.S. accionada vulneró los derechos fundamentales reclamados en favor del menor tutelante.

En este punto es necesario resaltar a la E.P.S accionada, que la manifestación de encontrarse en proceso de agendamiento con la IPS Visión Colombia, para materializar la consulta por primera vez por oftalmología pediátrica en la forma prescrita por su médico tratante, no la excusa de la vulneración encontrada por



el Juzgado, pues lo que debió verificar para la protección de los derechos fundamentales alegados, fue su efectiva prestación. Lo anterior, ya que estas labores corresponden a cuestiones netamente administrativas de la E.P.S junto con su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse al paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada de prestar el servicio de salud.

De otro lado es preciso indicar, que aun cuando se notificó en legal forma a la accionada **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA VISIÓN COLOMBIA**, sobre la admisión de la presente acción de tutela con el **oficio No. 0312** del 14 de febrero de 2023, a las direcciones electrónicas MPENALOZA1221@HOTMAIL.COM y infovirtual@visioncolombia.com.co, esta guardó silencio ante el requerimiento efectuado por el Despacho, siendo consecuente aplicar la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, teniendo por ciertos los hechos afirmados por el accionante en su escrito petitorio de amparo y que fueron debidamente acreditados dentro del presente trámite constitucional¹. No obstante se *itera* que la EPS SANITAS debió verificar la efectiva prestación del servicio de salud. Aunado a lo anterior, teniendo en cuenta las pretensiones de la presente acción de tutela se encaminan, a que se le realice al menor agenciado el procedimiento quirúrgico inicialmente ordenado el 13 de diciembre de 2023 y denominado “- **154003 – RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS (...) OJO IZQUIERDO**”; es preciso destacar, que posteriormente el 22 de diciembre de 2022, el médico tratante indicó que el menor **"NO REQUIERE MAS CIRUGIAS POR LA BUENA POSICIÓN DE LOS OJOS..."**. Sin embargo, se advierte que a la fecha, está pendiente la valoración por primera vez por oftalmología pediátrica al menor OJEDA VARGAS, conforme a la orden médica dada el pasado 16 de diciembre de la anualidad anterior.

Por tanto habrá de ordenarse a **SANITAS E.P.S.**, por intermedio de un fallo de tutela **PROGRAME Y AGENDE** al menor OJEDA VARGAS, por intermedio de su red de prestadores, el servicio médico ordenado por su galeno tratante para el tratamiento de la patología padecida y que corresponde a: **"890276 PED-**

¹ La presunción de veracidad consagrada en esta norma [Art. 20 Dec-ley 2591/91] encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias, bien que se dirijan a particulares, ya que deban cumplirlas servidores o entidades pública. Hecha la anterior precisión, la Corte ha establecido que la consagración de esa presunción obedece al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela, y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento de los deberes que la Carta Política ha impuesto a las autoridades estatales (Artículos 2, 6, 121 e inciso segundo del artículo 123 C.P.) Sentencia T-633 de 2003 MP. Jaime Córdoba Triviño.



CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA - CONTROL PRORITARIO"; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma prescrita en la respectiva orden de servicio.

Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la E.P.S. accionada para que, en lo sucesivo, preste al menor agenciado todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, insumos y demás, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S. accionada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

Finalmente, tomando en consideración que la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, no les asiste responsabilidad alguna sobre la orden dada por este Juzgado, será menester disponer su desvinculación, máxime cuando con sus conductas no se vulneran los derechos fundamentales de quien funge como accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha-Cundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA, solicitados por la señora **LIZ ESTEFANY VARGAS MENESES**, en calidad de agente oficioso de su



menor hijo **SAMUEL MATÍAS OJEDA VARGAS**, derecho que ha sido vulnerado por **SANITAS EPS**.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite de tutela a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por las razones contenidas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a **SANITAS EPS**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, *si no lo ha hecho*, **PROGRAME Y AGENDE** al menor **OJEDA VARGAS** por intermedio de su red de prestadores, el servicio médico y que corresponde a la: **"890276 PED-CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA"**, Ordenado por su galeno tratante para el tratamiento de la patología padecida; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

TERCERO: ADVERTIR a **SANITAS E.P.S.** que, de ser el caso, podrá recobrar ante la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir, por la prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir el menor agenciado, con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

CUARTO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes.

QUINTO: En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

RAFAEL NÚÑEZ ARIAS

Firmado Por:

Rafael Nunez Arias

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 002

Soacha - Cundinamarca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **fd0eab4671959ada7c984b16ed3c800561e9a1e1c9e6feed284f9ee9806da0fc**

Documento generado en 27/02/2023 05:18:42 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>