

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE  
CONTROL DE GARANTÍAS

Bogotá DC, veintisiete (27) de octubre de dos mil veinte (2020).

**ACCIÓN DE TUTELA**

Radicación: 2020-108  
Accionante: Aura María Acevedo Parra en  
representación de Valery Sofía Niño  
Acevedo  
Accionados: Sura EPS  
Decisión: concede tutela

**ASUNTO**

Resolver la acción de tutela instaurada por la ciudadana **AURA MARÍA ACEVEDO PARRA** en representación de su menor hija **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**, en contra de EPS Sura, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social consagrados en la Constitución Nacional.

**FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

La actora instaura la presente acción indicando los siguientes hechos:

1. Que su menor hija fue diagnosticada con *“taquicardia supraventricular”*, por lo que el pasado 23 de septiembre solicitó ante EPS Sura la autorización de los procedimientos *“interconsulta por medicina especializada con anestesiología”*, *“mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia”*; *“estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular)”*, *“ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular)”*, ordenados por el médico tratante.
2. Agrega que también le ordenaron a su hija el suministro del medicamento *“Propafenona 150 Mg”* con el objeto de mantener estable su salud hasta que se realizaran los procedimientos médicos requeridos, sin embargo, a la fecha de interposición de

la presente acción, la EPS no ha efectuado las respectivas autorizaciones.

## PRETENSIONES

Peticiona la accionante, se amparen los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social de su menor hija **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO** y en consecuencia de ello, se ordene a EPS Suramericana S.A., autorizar y suministrar la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electro anatómico tridimensional, estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), Ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea y el medicamento Propafenona 150 mg, ordenados por su galeno tratante.

## RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

### EPS Suramericana S.A.

La Representante Legal de esta entidad señala al Despacho que **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**, es una paciente de 13 años y se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en calidad de beneficiaria, por lo que ha garantizado un servicio de salud “oportuno y total”.

Manifiesta que su representada ha “generado las autorizaciones requeridas de la usuaria”; adicionalmente, autorizó el MIPRES correspondiente al medicamento “PROPAFENONA” conforme a lo ordenado por sus médicos tratantes.

Por lo anterior, solicita declarar la improcedencia de la acción de amparo ante la ausencia de vulneración a sus garantías fundamentales.

## TERCEROS VINCULADOS

### Fundación Clínica Shaio

La apoderada de esta institución indica al Despacho que verificado el sistema de historia clínica de la menor, encontró que **VALERY SOFÍA**, ingresó al servicio de urgencias el 19 de septiembre anterior al presentar “*taquicardia supraventricular hasta 220 latidos por minuto asociado a palpitaciones, dolor torácico y disnea*”, por lo que se ordenó hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos a efectos de practicar estudios complementarios, monitorización y valoración por “*cardiología pediátrica en electrofisiología*”.

Agrega que el galeno especialista en cardiología pediátrica en electrofisiología emitió diagnóstico de “*episodio taquicardia supraventricular resuelta*” y “*probable taquicardia de reentrada aurícula ventricular*”, por lo que ordenó el egreso hospitalario bajo recomendaciones generales y elaboró las órdenes médicas para ser autorizadas ante la EPS, el medicamento “*Propafenona 150 mg*”; se solicitó “*mapeo*

*más estudio electrofisiológico mas ablación”, “paraclínicos pre quirúrgicos más prueba de covid 19”; y “valoración por anestesia”.*

En virtud de lo anterior, señala que el 13 de octubre de esta anualidad su representada envió a EPS Sura mediante correo electrónico historia clínica y cotización de los procedimientos requeridos por la menor, obteniendo su aval para respectiva programación, no obstante y en virtud del protocolo de *“tamización pre-quirúrgica”* adoptado para la *“prevención y mitigación”* del COVID 19, se hace necesaria la toma de muestra para descartar enfermedad por coronavirus; por lo que se está a la espera de la realización de exámenes para programar los procedimientos de la menor.

Así las cosas, manifiesta que la institución que representa no ha vulnerado las garantías fundamentales de la menor, como quiera que ha garantizado la prestación de los servicios de salud requeridos, aspectos todos por los cuales solicita su desvinculación del trámite tutelar.

### **ADRES- Administradora de los recursos del sistema de salud**

El abogado de la oficina Jurídica de la entidad en mención, manifestó al Despacho, que el ente al que representa es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el sector salud- FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo, los recursos que se recaen como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), siendo que en ningún caso será responsable directo de la prestación del servicio de salud.

Agregó que los derechos presuntamente vulnerados en la presente tutela, es de responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar. Que la jurisprudencia constitucional en torno al derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones mínimas de una vida en dignidad.

En cuanto a lo que respecta a esta tutela, esa entidad no presta los servicios de salud, por lo que la vulneración de un derecho fundamental se produciría una omisión no atribuible a esa entidad y que esa función recae directamente sobre las EPS, porque tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, ni retrasarla que ponga en riesgo la vida o salud de los mismos. Que en el presente caso se origina dentro del régimen contributivo y ante

la posibilidad de las EPS, presenten solicitudes de recobro de los servicios no incluidos en el plan de beneficios, las EPS no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, pues pretende juez constitucional y omita el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se debe abstener de otorgar la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que, sin necesidad de medie tutela, está legalmente facultada para ejercer dicho derecho y el procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado.

Para finalizar, solicita al despacho negar el amparo invocado por el accionante por no haber desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del mismo, en consecuencia, desvincular a esa entidad del trámite de la presente acción constitucional.

### **Superintendencia Nacional de Salud**

La asesora del despacho de la entidad en mención, manifiesta al despacho que teniendo en cuenta los hechos de la acción constitucional, solicita su desvinculación de toda responsabilidad que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva; que efectivamente las EPS, son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud y por lo tanto, son las llamadas a responder por toda falla, lesión, enfermedad e incapacidad, que se genere con ocasión de la no prestación o prestación indebida de los servicios de salud, incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en salud.

Agrega que la entidad que representa, es un organismo de carácter técnico, que, como órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en salud, debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados por la ley y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. Que se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre el actor y la EPS accionada, por cuanto la decisión de ordenar los servicios formulados, obedece a la enfermedad que padece la paciente, a la formación y conocimiento del galeno; en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas.

Indica que teniendo en cuenta que la afectada es una menor de edad, el 30 de octubre de 2013, promulgó la Circular 10, en la que imparte instrucciones a las vigiladas (IPS's y EPS's de Régimen Contributivo y Subsidiado), en relación con la prestación del servicio de salud a niños y niñas, así mismo, se debe tener presente la Ley 1098 de 2006, mediante la cual se expidió el Código de la Infancia y la Adolescencia; que en este caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto médico tratante en los conflictos entre este y la EPS accionada, por cuanto la decisión de ordenar por parte del médico tratante obedece a la enfermedad o síntomas que padece la paciente, a la formación y

conocimiento del galeno y los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011, menciona la autonomía de los profesionales de la salud; que respecto a la atención y tratamiento integral que requiere la paciente, es menester precisar que su autorización debe ser sustentada en órdenes emitidas por el médico tratante, pues corresponde a aquel determinar el destino, el plan de manejo a seguir y la prioridad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud del paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento, de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1981 y los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011, por lo que es el médico tratante el llamado a establecer cuál es el tratamiento que requiere el paciente para el manejo de la enfermedad que padece.

Finaliza que el objeto de debate en la tutela, es la de obtener la prestación de los servicios médicos en salud concretados en exámenes de laboratorio y consultas con especialistas, donde la entidad que representa no está a cargo de asumir dicha obligación, razón suficiente para que este despacho la desvincule y declare la falta de legitimación en la causa. Pues dentro de sus funciones, no se encuentra la prestación de servicios, suministro de medicamentos, autorización y programación de procedimientos quirúrgicos, ni agenda de citas con especialistas. La Superintendencia Nacional de Salud, dentro del marco de sus funciones y en cumplimiento de su objeto velará y propenderá por la protección de los derechos de los usuarios del Sistema Nacional de Salud y porque los servicios de salud se presten de manera adecuada y oportuna.

## PRUEBAS

Con el escrito de tutela, la accionante aportó fotocopia de los siguientes documentos:

- Formula médica y formato MIPRES para medicamento *“Popafenona 150 mg”*.
- órdenes médicas para procedimientos de *“interconsulta por medicina especializada con anestesiología”, “mapeo electroanatómico tridimensional”, “estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular)*.
- formato MIPRES para procedimiento *“mapeo electroanatómico tridimensional”*.
- Parte historia clínica de la menor.

Por su parte EPS Sura allegó historial de autorizaciones y documento denominado *“resultado actas ctc”*, así mismo Fundación Clínica Shaio aportó cotización No. 20-0882. Y Adres y la Supersalud, allegaron resoluciones y poderes para actuar en esta acción constitucional.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### 1. Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 de 2017, es competente este Despacho para resolver la solicitud de tutela.

Frente al factor territorial se tiene que el domicilio de la accionante y la EPS accionada es Bogotá y en esta misma ciudad tienen ocurrencia los hechos fundamento de la solicitud de amparo.

### 2. Del *sub examine*

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, prevista como un mecanismo de carácter Constitucional extraordinario y expedito, por medio del cual toda persona puede demandar ante los Jueces, por sí o a través de representante, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar los alcances de los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

#### **La Vida, Salud y Seguridad Social**

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales.<sup>1</sup>

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente, la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de

---

<sup>1</sup> La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que "la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos" (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna.

De otro lado con posterioridad, adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica.

En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud. En esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

*“Así pues, considerando que “son fundamentales (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”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”*

La jurisprudencia constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando (i) se trata de un sujeto de especial protección constitucional, (ii) porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o (iii) porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

*“[I]a prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.*

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba “artificial” ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre “*un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental*”<sup>3</sup>

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, esta Corporación también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

*“Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”*

Ahora bien, como quiera que en el *sub examine* se discuten los derechos fundamentales de una menor de 13 años, oportuno resulta indicar que de antaño

---

<sup>3</sup> Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.



la Corte Constitucional ha sido enfática frente a la protección especial y prevalente que gozan las niñas y niños del territorio nacional, es así como mediante sentencia T-488 de 2001 puntualizó:

*“3.1. Los niños como sujetos de un marco especial de protección*

*3.1.1. Con la expedición de la Constitución de 1991, el Estado colombiano adquirió un compromiso de gran amplitud para con los niños. Prueba de ello es su artículo 44, que eleva en los siguientes términos a la condición de fundamentales varios de los derechos que, según la jurisprudencia vigente de esta Corte, tienen apenas el carácter de derechos sociales, económicos y culturales para los adultos: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia”. (subrayado del Despacho)*

*Este precepto constitucional ha sido objeto de un amplio análisis por parte de la Corte:*

*“7. En desarrollo del precepto constitucional transcrito y de manera unánime, la Corte Constitucional ha reconocido en su extensa jurisprudencia que los niños gozan de una especial y prevalente protección por parte del Estado. Otras disposiciones constitucionales, como los artículos 42, 50, 53, 68 y 356, se encargan así mismo de consagrar privilegios en favor de la niñez, a cargo de los padres y del conglomerado social. Además, la Corte ha entendido que la Constitución también se refiere a los niños cuando prevé en su artículo 13 una protección especial para aquellas personas que por sus condiciones particulares, se encuentran en estado de debilidad manifiesta. Por ello, esta Corporación recalca en el hecho de que la protección al menor debe ser tan amplia como jurídica y económicamente resulte factible.*

*(...)*

*9. Consecuencia directa de esta protección es que muchos de los derechos sociales, económicos y culturales que no son fundamentales sino por conexidad, adquieren esta categoría cuando su titular es un menor de edad. Tal sucede, por ejemplo, con los derechos prestacionales a la seguridad social y a la salud: para las personas adultas, éstos no son derechos fundamentales, a menos que se pruebe por conexidad que su vulneración afecta uno de estos últimos<sup>4</sup>; sin*

---

<sup>4</sup> Cfr. entre otras, Sentencias Su 111/97, Su-480/97 y T-322 de 1997.

*embargo, en los niños, por virtud de esa aludida prevalencia y protección especial de que habla la Carta Política, sí adquieren tal categoría.*

Por manera entonces que la salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano a través de un trato equitativo, previendo, como se mencionó con anterioridad, que existen ciudadanos que requieren mayor atención y cuidado por parte del estado y el conglomerado social, pues busca garantizar un mínimo de dignidad a todas las personas.

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

No obstante, debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que: (i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.

#### **El carácter prevalente de la prescripción médica emitida por el médico tratante.**

Ha sido amplia la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, al reiterar que el ordenamiento 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. La Corte ha resaltado que quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, el médico tratante.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que: “...(i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un

determinado servicio de salud; y (iii) actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”<sup>5</sup>.

El alto Tribunal ha señalado en varias oportunidades que la prestación en salud ordenada por el médico tratante se torna fundamental para la persona que la requiere para proteger o restablecer su salud.

No obstante, dado que, bajo la regulación actual, la manera de acceso a los servicios de salud sigue dependiendo, en principio, de si el servicio requerido se encuentra o no incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud al cual la persona tiene derecho, la Resolución 3099 de 2008 establece que la prescripción del médico tratante de un servicio de salud no incluido en el POS debe ser remitida por éste mismo al Comité Técnico Científico para su evaluación, aprobación o desaprobación.

Es decir, que actualmente la normativa en materia de salud le otorga al CTC la facultad para determinar si autoriza o no un servicio de salud no POS ordenado por el médico tratante, de acuerdo con unos criterios y un procedimiento previamente establecido. Sin embargo, han dejado claro a través de la jurisprudencia que:

*“el Comité Técnico Científico de las entidades prestadoras del servicio de salud no es propiamente un órgano de carácter técnico sino administrativo, debido a su estructura y a las funciones que desempeña, y por lo tanto ha precisado que estos comités no son una instancia más entre los usuarios y las EPS y que **su concepto no es un requisito indispensable para el otorgamiento de servicios de salud requeridos por un paciente**”.*<sup>6</sup> (Negrillas fuera de texto)

Para desvirtuar la orden del médico tratante se ha dicho, que la opinión de cualquier otro galeno no es suficiente, la base de la decisión negativa contraria 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.

El dictamen del profesional de la medicina tratante, respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

<sup>6</sup> Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo

<sup>7</sup> Respecto a la prevalencia del concepto del médico tratante, frente al concepto del Comité Técnico Científico y/o de los funcionarios administrativos de la EPS, ver entre muchas otras, las siguientes sentencias: T-666 de 1997, T-155 de 2000, T-179 de 2000, T-378 de 2000, T-284 de 2001, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-760 de 2008.

## PROBLEMA JURÍDICO

En atención a lo expuesto, corresponde a este estrado judicial determinar si la EPS Sura vulnera los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social de la menor **VALERY SOFÍA NIÑO AVECEDO**, al no autorizar los procedimientos médicos correspondientes a la *“Interconsulta por medicina especializada con anestesiología, “mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia”, “estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular) y el medicamento “Propafenona 150 mg”, ordenados por el galeno tratante.*

Bajo los anteriores postulados procede el Despacho a estudiar el tema en concreto.

## CASO OBJETO DE ESTUDIO

En el asunto que concita la atención del Despacho, se encuentra que la ciudadana **AURA MARÍA ACEVEDO PARRA** en representación de su menor hija **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO** solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, al considerarlos vulnerados por parte de EPS Sura ante la no autorización de los procedimientos: *“interconsulta por medicina especializada con anestesiología, “mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia”, “estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), así como el medicamento “Propafenona 150 mg” el cual según indica, mantiene estable el estado de salud de su menor hija.*

Obra en el expediente, orden médica emitida por la Fundación Clínica Shaio, de fecha 22 de septiembre de 2020, para el medicamento Propafenona 150 mg, /tableta recubierta, durante 30 días, una tableta cada 12 horas, cantidad de 60 tabletas, ordenada por el médico Especialista **FRANCISCO JOSÉ BUSTILLO ZARATE**, adscrito a la IPS; también obra orden médica de fecha 22 de septiembre de esta anualidad signado por el ya mencionado profesional de la salud, a través del cual solicita *“Interconsulta por medicina especializada, con anestesiología”* indicando que la menor requiere: *“ablación, estudio electrofisiológico, se solicita valoración pre anestésica”*; en idéntico sentido se observa solicitud de autorización para los procedimientos de *“mapeo electro anatómico tridimensional, cantidad 1, bajo anestesia”; estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), cantidad 1; ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), cantidad 1; y de acuerdo con lo manifestado por la accionante, fue radicada ante la EPS el pasado 23 de septiembre para su correspondiente autorización. Sobre el particular y conforme a la jurisprudencia transcrita, uno de los requisitos para la prosperidad de la acción de tutela, dependerá de que el servicio requerido, haya sido prescrito por un médico tratante, que atendió por el servicio de urgencias a la menor **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**, aspecto que para el presente caso se cumple.*

De otra parte, en lo que alude a EPS Sura, se observa que por medio de su representante legal deprecó la improcedencia de esta acción, como quiera que autorizó los procedimientos e insumos médicos requeridos por la aquí representada, lo que de cara lleva a la ausencia de vulneración de garantía fundamental alguna.

Sea lo primero en señalar por este estrado judicial, que no se pronunciara respecto al medicamento *“Propafenona Clorhidrato 150 mg”*, teniendo en cuenta la misiva que obra en el plenario, del 20 de octubre de esta anualidad allegada por la accionante a través de correo electrónico, la cual señala:

*“me permito informar que, a la fecha, la EPS Suramericana ha autorizado los siguientes servicios: Medicamento Propafenona de 150 Mg. (Se había autorizado una entrega de 30 tabletas inicialmente y el pasado 16 de octubre recibí la autorización para reclamar las otras 30 tabletas)”*:

No obstante lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991, se previene a la EPS Suramericana S.A., para que en el futuro, se abstenga de incurrir en omisiones como las que motivaron la presentación de este mecanismo de amparo, ante su deber en calidad de entidad promotora de salud de brindar y garantizar a sus usuarios los servicios que requieran bajo los postulados de eficiencia, continuidad, so pena de vulnerar sus garantías constitucionales y, por contera, faltar a sus obligaciones.

Ahora bien, con respecto a los procedimientos médicos *“interconsulta por medicina especializada con anestesiología”*, indicando que le menor requiere *“ablación, estudio electrofisiológico, se solicita valoración pre anestésica”*; también se observa solicitud de autorización para los procedimientos de *“mapeo electro anatómico tridimensional bajo anestesia”*, *“estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular)”*, *“ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular)”*, y de acuerdo a lo manifestado por la accionante, fueron radicadas ante la EPS el pasado 23 de septiembre para su correspondiente autorización.

En virtud de la orden emanada por el aludido profesional de la salud, obra en el expediente formato MIPRES para procedimiento de *“mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia”*; por cuanto, al menos así lo entiende el Despacho, se trata de un procedimiento no financiado con recursos de la UPC, de ahí que la Fundación Clínica Shaio emitiera cotización No. 20-0882 para efectos de su realización, misma que de acuerdo con el dicho de la Representante Legal de esa entidad, fue avalada por la EPS accionada.

Ahora bien, la señora **AURA MARÍA ACEVEDO PARRA**, también informó a este Juzgado a través de correo electrónico el 20 de octubre de esta anualidad, que:

**“Los procedimientos de los cuales no he recibido autorización por parte de la EPS son:**

-Interconsulta por medicina especializada con anestesiología (Recibí un correo por parte de Sura donde decía que se me autorizaba el servicio en la clínica Shaio, pero posteriormente se me indicó que esta autorización había sido anulada por parte de la EPS).

-Mapeo electroanatómico tridimensional.

-Estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea

“Ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea. Y que la EPS Sura, mediante correo electrónico el 19 de octubre le manifestó que:

“...Ya que ella tuvo fue atención en IPS Shaio por urgencias, se derivaron varias órdenes por lo que el conducto es que pase con nuestro prestador en este caso como es rrc sur, es Clínica San Rafael y el cardiólogo validara todo lo dado en la Shaio”, “tiene cita el 22 de octubre”.

Con todo, emerge claro el flagrante desconocimiento de las garantías fundamentales que le asisten a la menor por parte de la mencionada entidad, como quiera que sin justificación alguna se ha sustraído de sus obligaciones, esto es, no autorizar y materializar los procedimientos médicos ordenados por el galeno tratante. Y es que si bien la EPS Sura en su misiva señala que por conducto regular las ordenes deben primero ser avaladas por su prestador, lo cierto es que dichas trabas de carácter administrativo, conforme a la jurisprudencia constitucional, de manera alguna pueden ser soportadas por la usuaria, habida cuenta agravar su situación.

Ahora bien, si el profesional de la medicina, determino que en definitiva se debe autorizar y realizar a la menor **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**, “interconsulta por medicina especializada con anestesiología, “mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia”, “estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular), ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), ordenada por el médico especialista tratante, el mismo no se puede dilatar en el tiempo sin una justificación técnico científica que determine el médico tratante, pues no se puede desconocer que se le han prestado los servicios médicos en la IPS Fundación Clínica Shaio, para garantizarle su derecho fundamental a la salud y a la vida, pero hasta este momento no se ha desvirtuado por ningún medio que la paciente ya no requiera la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia, el estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular) y la ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), ordenados por el médico tratante adscrito a esa IPS.

Y más cuando es la misma Superintendencia Nacional de la Salud, quien en respuesta de esta tutela indica que el 30 de octubre de 2013, promulgó la Circular

10, en la que imparte instrucciones a las vigiladas (IPS's y EPS's de Régimen Contributivo y Subsidiado), en relación con la prestación del servicio de salud a niños y niñas, en los siguientes términos:

*“(…) PRIMERA. Inaplicar las disposiciones que restringen el POS. Las entidades vigiladas deben inaplicar las disposiciones que restringe el POS, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías Constitucionales”. SEGUNDA. Concepto médico tratante no adscrito a la EPS resulta vinculante. Las entidades vigiladas deben aceptar como válido el dictamen del médico no adscrito a la empresa promotora de salud cuando ésta lo conoce y, aun así, no lo descartó con base en información científica debido a que: “(i) se valoró inadecuadamente a la persona o porque (ii) ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que si están adscritos a la entidad de salud en cuestión, es decir, cuando el concepto del médico externo se produce en razón a la ausencia de valoración médica por los profesionales correspondientes, lo que indica mala prestación del servicio. La orden médica externa también debe ser tenida en cuenta por EPS (iii) si en el pasado ha valorado y aceptado los conceptos del médico tratante o cuando (iv) no se opone y guarda silencio cuando tuvo conocimiento del concepto médico externo.” TERCERA. Acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas. Las entidades vigiladas deben prestar el servicio de salud a los niños y niñas de manera pronta y oportuna. Cuando quien requiere de un determinado servicio es un niño o niña de, por el simple hecho de ser un menor tiene derecho a recibir una atención adecuada de forma regular, integral y pronta en salud, y el no permitirle al niño acceder a la prestación del servicio de salud – sin dilaciones injustificadas- atenta de manera directa contra sus derechos fundamentales. Cuando una EPS, en razón a trámites burocráticos y administrativos dilata, o no presta el servicio de salud de un niño o niña que lo requiere con urgencia, atenta contra su derecho fundamental a la vida. CUARTA. Atención especial y especializada de menores de edad. Las entidades vigiladas deben tener presente que debido a las condiciones favorables a través de las cuales la Constitución acoge a los niños y niñas y por las circunstancias de la edad en el que se encuentran, la edad médica que se les preste debe lograr una relación cercana que les permita sentirse cómodos y tranquilos con el tratamiento que se les esté practicando”.*

Este estrado judicial, concibe la vida en condiciones dignas, como una condición, lo más lejano posible al sufrimiento y la humillación; las autoridades y el Estado Colombiano, deben hacer todo lo que esté a su alcance para aligerar las cargas que la naturaleza impone a ciertas personas, máxime cuando se está frente a una persona en situación de disminución por su estado de salud, aunado al hecho de que es objeto de protección constitucional reforzada, ya que presenta un diagnóstico de “*Taquicardia Supraventricular*”, razón por la cual las determinaciones del médico especialista deben ser acatadas; en consecuencia de autorizarle y realizarle la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia, el estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular) y la ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), se pone en riesgo el derecho a la salud, vida en condiciones

dignas e integridad personal y se obviaría la finalidad que tiene la entidad promotora de salud, frente a la afiliada.

Si con la autorización y realización de la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia, el estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular) y la ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), se logra mejorar la calidad de vida de la menor afectada, la entidad promotora de salud, está en la obligación de garantizar un **OPORTUNO SERVICIO**, pues de no hacerlo como sucede con el caso que ocupa la atención del estrado judicial, se desconocería el mandato del Constituyente primario, conforme al cual, en Colombia, toda determinación del Estado y de los particulares debe garantizar efectivamente la primacía de los derechos inalienables de la persona (art. 2 y 5 C.P.). Esta es una de las manifestaciones de la protección especial que se debe brindar a toda persona que se encuentre en circunstancias de discapacidad, siendo necesario que este Despacho, tome los correctivos a que haya lugar para conjurar la trasgresión a los derechos reclamados.

Consecuente con lo manifestado se tutelaran los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas e integridad personal de la menor **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**. Por las razones antes **expuestas la EPS Suramericana S.A., a través de su representante legal, gerente, director o quien haga sus veces, deberá en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, autorizar, programar y realizar la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia, el estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular) y la ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), en los términos de la prescripción de fecha 22 de septiembre de 2020, suscrita por el médico Especialista JOSÉ FRANCISCO BUSTILLO ZARATE. Debiendo realizar las mismas en un término no superior a 8 días calendario.**

No se tutelaré en contra de la Fundación Clínica Shaio, la Administradora de los recursos del sistema de salud-Adres y la Superintendencia Nacional de Salud, al establecer que no han vulnerado derechos fundamentales de la paciente y que la garantía del servicio de salud, se encuentra en cabeza de la EPS Suramericana S.A.

Del cumplimiento de esta decisión EPS Sura, informara al Juzgado, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.



En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas e integridad personal de la menor **VALERY SOFÍA NIÑO ACEVEDO**. Por las razones antes expuestas la **EPS Suramericana S.A.**, a través de su representante legal, gerente, director o quien haga sus veces, debe en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, autorizar, programar y realizar la interconsulta por medicina especializada con anestesiología, mapeo electroanatómico tridimensional bajo anestesia, el estudio electrofisiológico cardíaco combinado derecho e izquierdo del corazón vía percutánea (endovascular) y la ablación de lesión o tejido cardíaco focal percutánea (endovascular), en los términos de la prescripción de fecha 22 de septiembre de 2020, suscrita por el médico Especialista **JOSÉ FRANCISCO BUSTILLO ZARATE**. Debiendo realizar las mismas en un término no superior a 8 días calendario.

**SEGUNDO: NO TUTELAR**, en contra de la Fundación Clínica Shaio, la Administradora de los recursos del sistema de salud-Adres y la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta que no han vulnerado derechos fundamentales de la accionante.

**TERCERO:** Del cumplimiento de este fallo la EPS Suramericana S.A., debe comunicar a este Despacho oportunamente

**CUARTO: INFORMAR** a la accionante y accionados que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**QUINTO: ORDENAR** que de no ser impugnada esta decisión sea remitida la actuación de copias, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**Firmado Por:**

*Tutela No. 2020-108*

*Accionante: Aura María Acevedo Parra en representación de Valery Sofía Niño Acevedo*

*Accionado: EPS Sura*

*Decisión: Concede Tutela*

**OMAR LEONARDO BELTRAN CASTILLO  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 74 PENAL MUNICIPALCN FUNCION CONTROL GARANTIAS  
BOGOTA**

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:

**34551994bd658bc8124cb35731176715630f83ff2803d4211f1c46dcd62ac4bd**

Documento generado en 27/10/2020 04:33:51 p.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**