

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintiuno (2021).

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-00659-00

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por PEDRO FABIAN VEGA GONZALEZ en contra de SALUD TOTAL EPS y CLINICA LOS NOGALES S.A.S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, VIRREY SOLIS IPS y FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA.

I. ANTECEDENTES

1.- Pretensiones:

El accionante reclama la protección constitucional a los derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas, integridad personal y seguridad social, presuntamente vulnerados por las accionadas, por la no realización de la cirugía de rodilla derecha consistente en *“RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO VIA ABIERTA, SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA Y RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIA PARA LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL.”*

En consecuencia, solicita el amparo de los derechos invocados como vulnerados, se ordene a la CLÍNICA LOS NOGALES IPS, programar la cirugía que requiere, asimismo, SALUD TOTAL EPS autorice y practique los exámenes y procedimientos que requiera y que sean ordenados por su médico tratante, de manera eficiente y oportuna.

2.- Fundamentos fácticos:

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

1.- Se encuentra afiliado a SALUD TOTAL EPS desde hace aproximadamente 6 años, labora en la Fundación Cardio Infantil desempeñando el cargo de auxiliar de enfermería.

2.- El 18 de abril iba corriendo y se le doblo la rodilla derecha hacia adentro, por lo que acudió al servicio de urgencias de la Fundación Cardio Infantil donde fue valorado por ortopedia, oportunidad en la que le ordenaron una resonancia magnética, pero su EPS no la autorizó; sin embargo, le dieron de alta y

dispusieron que la resonancia debía tomarse por consulta externa, la cual fue autorizada para el 29 de abril de 2021 en la Clínica Los Nogales.

3.- El 30 de abril de 2021 recibió los resultados señalando que tiene *“Ruptura de Alto Grado de ligamiento cruzado anterior que condiciona luxación tibial, esguince grado 2 ligamento colateral medial, ruptura del cuerno posterior de ambos meniscos, contusión ósea y microfractura trabecular del platillo tibial externo, aumento de líquido intraarticular”*.

4.- En atención a lo anterior, el 8 de mayo de 2021 tuvo cita con el ortopedista, el cual luego de valorarlo y ver el resultado de la resonancia, le ordenó cirugía prioritaria dado la inestabilidad de la rodilla, lo cual no le permite moverse, ordenando a su vez exámenes prequirúrgicos y valoración por anestesia.

5.- Que el 31 de mayo de 2021 fue valorado por anestesia, y con los resultados de laboratorio, le fue dada orden de cirugía de la rodilla derecha, debiendo realizarle 3 procedimientos: *“RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO VIA ABIERTA, SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA Y RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIA PARA LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL”*.

6.- Que SALUD TOTAL EPS emitió autorización para la CLÍNICA LOS NOGALES IPS, acudiendo ese mismo día para su programación, donde le fue informado que en 2 semanas lo llamaban para agendar la cirugía, sin embargo, paso el tiempo, y al no recibir llamada, se acercó a la IPS informándole que la cirugía se encontraba programada para el 1 de julio, y debía esperar la llamada para confirmar, se cumplió el plazo y no recibió ninguna comunicación.

7. Regresó nuevamente a la IPS donde le comunicaron que la cirugía había sido aplazada para el 8 de julio y que esperara llamada, sucedió nuevamente lo mismo, volvió a la Clínica Los Nogales y allí le fue informado que no se estaban programando cirugías de ortopedia y tampoco habían fechas, hecho que considera lo deja en una condición de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, toda vez que, cada día que pasa su rodilla se ve más afectada.

8.- Refirió que la incapacidad otorgada venció el 16 de junio de 2021, que el médico tratante le señaló que le daría una nueva incapacidad el 1 de julio momento para el cual estaba programada la cirugía, sin embargo, como no se llevó a cabo, busco otro médico, pidió cita con ortopedia, pero el médico que lo atendió le indicó que no podía conceder la incapacidad, pues no era el médico tratante por lo que debía buscar al especialista que lo venía tratando, el cual solo lo podía atender hasta respuesta del 24 de julio.

9.- Expuso que tiene 44 años de edad, es padre cabeza de familia, vive con su esposa e hijo, es auxiliar de enfermería, labora en la Fundación Cardio Infantil hace 5 años, ha acudido a su trabajo pero le dicen que por sus condiciones de salud no puede laborar por su seguridad, toda vez que, no tiene estabilidad en la marcha, dificultad para caminar, no se puede agachar y el dolor es fuerte, luego sin poder trabajar, no cuenta con recursos económicos para pagar particularmente la cirugía que requiere, así como el médico y procedimientos necesarios para su recuperación.

II. EL TRÁMITE DE INSTANCIA

1.- Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a las entidades encausadas y a las vinculadas, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2.- La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicitó ser desvinculada en razón a que indica que la vulneración de derechos alegada, no es producto de la acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, la responsable de la prestación de los servicios de salud con la calidad, oportunidad y eficiencia que requiere.

Indicó que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, al cual le compete la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debiendo propugnar para que los agentes de ese sistema, cumplan con las obligaciones y deberes determinados en la ley, y demás normas reglamentarias.

Se pronunció igualmente respecto a la prevalencia de la orden emitida por el médico tratante, sobre los conflictos que llegaren a existir entre el paciente y la EPS, lo anterior con fundamento en lo preceptuado en los arts. 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011; además de la prohibición de imponer trabas administrativas en la atención médica, su oportunidad, continuidad en el servicio y, la atención integral.

Finalmente, suplico que frente a su representada se debe declarar la falta de legitimación en la causa y ordenar su desvinculación.

3.- Por su parte FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA, refirió que, el accionante fue atendido en esa institución el 3 de mayo de 2021, valorado por el servicio de urgencias, diagnosticado con “Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla (en estudio)”, dándose orden para terapia física en rodilla derecha 20 sesiones, incapacidad medica por 10 días, napoxen 250mg cada 12 horas y acetaminofén dos tabletas cada 8 horas si dolor. control prioritario con especialista en rodilla con EPS, signos de alarma reconsultar por urgencias.

Frente a la acción de tutela, consideran que es a SALUD TOTAL E.P.S, a quien le compete garantizar la prestación efectiva de los servicios médicos requeridos por el paciente, en tanto ellos como IPS su función es prestar los servicios de salud a nivel de atención respecto de los afiliados y beneficiarios del sistema de salud, por lo anterior, solicita su desvinculación.

4.- A su turno CLINICA LOS NOGALES S.A.S., frente al caso concreto expresó que el servicio ordenado fue autorizado por su EPS para ser prestado en esa institución, en tal sentido el mismo se encuentra programado para el 15 de agosto de 2021, luego considera se configura un hecho superado.

Con fundamento en lo anterior, estima, además, se torna improcedente la acción de tutela en su contra por cuanto no existe vulneración a los derechos

fundamentales del accionante.

5.- Por su parte SALUD TOTAL EPS, expuso que, realizaron auditoria a través de su equipo médico jurídico encontrando que su afiliado tiene diagnóstico de ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, el cual ha venido siendo atendido de forma oportuna e integral por la red de prestadores adscrita a esa EPS.

Que revisada la historia clínica del accionante evidenciaron que el mismo presenta trauma de rodilla derecha, respecto del mismo se ordenó procedimientos quirúrgicos consistentes en: **(i)** otra reconstrucción o transferencias para ligamentos medial o lateral, **(ii)** reconstrucción de ligamento cruzado anterior con autoinjerto o aloinjerto vía abierta y **(iii)** sutura de menisco medial y lateral por artroscopia.

Que los servicios requeridos fueron debidamente autorizados para ser prestados en la IPS CLINICA LOS NOGALES, por lo que solicitaron la programación inmediata de los procedimientos, quienes le informaron que la misma se señaló para el 3 de agosto de 2021 en horas de la tarde: *“El paciente se encuentra programado confechapreliminar030821 en horas de la tarde. Así mismo desde el área de programación se comunicarán con el paciente 8 días previos del procedimiento, para confirmar: fecha de cirugía, indicaciones y recomendaciones médicas e informar la fecha de la cita de pre admisión y cita de anestesia si es el caso.”*

Por lo anterior, manifiesta se demuestra que Salud Total EPS-S, no ha negado los servicios en salud que requiere el usuario y tampoco ha vulnerado sus derechos fundamentales, en tanto autorizo el procedimiento, así como los servicios de consulta por medicina general y especializada, el suministro de medicamentos, exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos ordenados por los médicos tratantes, considerando infundada la solicitud elevada con relación a la atención integral.

Igualmente, se opuso frente a la solicitud del tratamiento integral que requiera a futuro el accionante, entendidos como todos aquellos que con posterioridad serán ordenados por el medico tratante, señalando que conforme quedo demostrado, no han negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el actor, y actualmente no cuenta con orden medica vigente pendiente de autorización, por lo que indica que pretensión en tal sentido, no se encuentra llamada a prosperar, en el evento contrario, se orden el reembolso.

Finalmente, solicita se nieguen las pretensiones por carencia actual de objeto por hecho superado, así como la petición de tratamiento integral, en el evento de no acceder a lo pedido, se disponga ordenar al ADRES pagar la totalidad de los costos en que incurra por el reconocimiento de los servicios que se encuentren fuera del mecanismo de protección.

6.- Por último, VIRREY SOLIS IPS, frente a las pretensiones de la acción, manifestó que el servicio fue autorizado por la EPS para ser prestado en la CLINICA LOS NOGALES -adjunta pantallazo-, y por ende no puede endilgarse a esa institución vulneración alguna a los derechos fundamentales del actor, aunado a que actúa como IPS.

Por lo anterior, solicita se declare la improcedencia e inexistencia de vulneración a los derechos fundamentales por parte de esa entidad.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneró o no los derechos a la seguridad social, salud, vida y vida digna del accionante por la presunta omisión de SALUD TOTAL EPS-S e IPS CLINICA LOS NOGALES en la realización de la cirugía de reconstrucción de ligamento cruzado anterior con autoinjerto vía abierta, sutura de menisco medial y lateral por artroscopia y reconstrucción o transferencia para ligamento medial colateral.

IV. CONSIDERACIONES

1.- De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1º del art. 1º del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

2.- La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley¹,

3.- En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

4.- Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una *“naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles”*².

4.1.- La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas³, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte, es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación

¹ CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

²Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

³ Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

4.2.- Así mismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

4.3.- Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*⁴, lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

4.4.- Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese *“más alto nivel posible de salud”*. En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: *“Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁵ y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*.

Al respecto ha dicho la Corte que *“(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente⁶ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*.⁷ (Subrayado del Despacho).

⁴ Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁵ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para 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 (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: “Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.” || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: “Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley” (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibidem habla de protección integral: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

⁶ En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

⁷ Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

5.- Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta el hecho que se configure la vulneración a los derechos fundamentales alegados, por lo que, existen dos eventos frente a los cuales el amparo constitucional deprecado se torna improcedente, esto es, ante el hecho superado o el daño consumado.

5.1.- Frente al evento del hecho superado, la Corte Constitucional ha señalado:

“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.” (subrayado del despacho) (Sentencia T-308 de 2003).

6.- Descendiendo al asunto objeto de estudio, en esta oportunidad se observa que, la tutela incoada por el accionante, tiene cimiento en su inconformidad frente al no realización de la cirugía de “RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO VIA ABIERTA, SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA Y RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIA PARA LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL.”, de conformidad con la orden emitida el pasado 8 de mayo de 2021, por el médico tratante Manuel Fernando Mosquera Arango, especialista en ortopedia de rodilla.

6.1. Sobre el particular comporta precisar que, la encartada SALUD TOTAL EPS manifestó en el escrito de contestación a la acción de tutela que, una vez conoció del trámite constitucional, procedió a verificar el estado de prestación de servicios con el área responsable, requiriendo a su vez a la IPS CLINICA LOS NOGALES, institución la cual le manifestó que se encontraba **preautorizada** para el 3 de agosto de 2021, *contrario sensu*, la Directora General de la citada IPS en el escrito a través del cual se pronunció frente a los hechos de la acción de tutela, manifestó que *“En tal sentido el servicio se encuentra programado para ser prestado en esta institución para el día 15 de agosto de 2021.”*

Ante dichas inconsistencias, el Juzgado por intermedio de la oficial mayor⁸, se comunicó con el accionante al número de celular reportado en el escrito de tutela, el cual manifestó que, por parte de CLÍNICA LOS NOGALES, el martes 27 de julio de 2021, le fue informado vía telefónica que la cirugía requerida se realizará el próximo 3 de agosto de 2021.

⁸ Informe rendido por la oficial mayor de fecha 29 de julio de 2021, incorporado al expediente digital.

Bajo ese entendido, y en aplicación de los anteriores fragmentos jurisprudenciales al caso materia de estudio, por cuanto se evidencia cesó la vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, se **negará** la presente acción constitucional de amparo por **hecho superado**.

7.- Finalmente, en punto al **TRATAMIENTO INTEGRAL** solicitado, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese “*más alto nivel posible de salud*”.

En la sentencia T-760 de 2008 (julio 31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: “*Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales⁹ y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante*”. (Énfasis añadido)

Bajo ese entendido, en el sub examine aflora irrefutable la **improcedencia** de ordenar el tratamiento integral requerido, habida cuenta que, en la actualidad no existe orden medica consistente en entrega de medicamentos, realización de exámenes y/o procedimientos prescritos al accionante que, se encuentren pendiente de ser autorizados por parte de SALUD TOTAL EPS.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

⁹ En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para 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 (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: ‘Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.’ || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: ‘Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley’ (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibídem habla de protección integral: ‘El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud’. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibídem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

RESUELVE:

PRIMERO.- DECLARAR LA EXISTENCIA DE UN HECHO SUPERADO respecto a la vulneración de los derechos fundamentales alegados por PEDRO FABIAN VEGA GONZALEZ, en el entendido que la realización de la cirugía requerida se encuentra programada para el **3 de agosto de 2021 en la IPS CLINICA LOS NOGALES**, y de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente decisión judicial.-

SEGUNDO.- DESVINCULAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, VIRREY SOLIS IPS y FUNDACIÓN CARDIOINFANTL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA, conforme lo señalado en la parte motiva

TERCERO.- INSTAR a las accionadas SALUD TOTAL EPS y CLINICA LOS NOGALES S.A.S. para que no vuelvan a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo.

CUARTO.- Comunicar esta determinación al accionante y a las encartadas, por el medio más expedito y eficaz.-

QUINTO.- Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

Comuníquese y Cúmplase

IRIS MILDRED GUTIÉRREZ

JUEZ

Firmado Por:

**IRIS MILDRED GUTIERREZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 019 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

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: **e2f9b7b530355a80d2e73774389e9b6ce5aada9334b0926407db6c52571ae44a**

Documento generado en 29/07/2021 05:00:35 PM