



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN **Medellín, diez (10) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)**

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	JOHAN SNEIDER CORREA CANO
ACCIONADO	SEGUROS BOLIVAR ARL
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	Nº 05001 40 03 014 2021 01280 00
INSTANCIA	Primera
TEMAS Y SUBTEMAS	derechos a la vida, la salud y la dignidad humana concede tutela
DECISIÓN	Concede Tutela- niega tratamiento integral
AUTO No	309

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCION DE TUTELA, que promovió, por **JOHAN SNEIDER CORREA CANO** con contra de **SEGUROS BOLIVAR ARL**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana.

I. ANTECEDENTES

1.1 Supuestos facticos. - Manifiesta el accionante que se encuentra afiliado a SAVIA SALUD EPS, y ARL a SEGUROS BOLÍVAR que el 4 de septiembre de 2021 a causa de un accidente laboral sufrió FRACTURA MÚLTIPLE DE COSTILLAS por lo cual requiere RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO y exámenes de procedimientos quirúrgicos.

Manifiesta que su ARL emitió órdenes para la clínica SOMA pero que allí no le agendaron indicando no tener convenio con la ARL.

1.2 Tramite. - Admitida la solicitud de tutela el 02 de diciembre hogaño, se vincula a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES, EPS SAVIA SALUD, IPS CUTATIV, CLÍNICA SOMA Y CLÍNICA MEDELLÍN.

1.2.1 La CLÍNICA MEDELLÍN, manifestó que, brindó de forma oportuna y sin dilaciones la atención por Consulta Externa con especialista en Cirugía de Tórax el 21 de octubre de 2021, quien, después de la valoración respectiva, definió que el paciente requería de “reconstrucción de la pared del tórax para estabilización del mismo y manejo de síntomas de dolor intenso al movimiento” y ordenó “Reconstrucción de la pared torácica con dispositivo”.

Conocida la autorización emitida por parte del asegurador, la Clínica Medellín procedió a revisar y gestionar la programación del procedimiento, lo que implica, no solo la asignación del espacio quirúrgico y hospitalario respectivo, sino también la coordinación de los diversos especialistas necesarios para llevar a cabo la cirugía de forma segura para el paciente.

En virtud de lo anterior, la intervención quirúrgica fue programada para el 14 de diciembre de 2021 a las 7:00 a.m., espacio que ya fue notificado al paciente.

1.2.2 SEGUROS BOLÍVAR ARL manifestó que, El señor JOHAN SNEIDER CORREA CANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1036614203, se encuentra afiliado a esta ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., por su empleador SISTEMA ALIMENTADOR ORIENTAL, desde el 1 de marzo de 2017 hasta la fecha, sin reporte de novedad alguna.

Derivado del accidente padecido por el señor JOHAN SNEIDER CORREA CANO, esta Administradora de Riesgos Laborales reconoció como consecuencia del evento como únicos diagnósticos derivados del mismo consistentes en FRACTURA DE VÉRTEBRA TORÁCICA Y FRACTURA DE COSTILLA, por los cuales se le está brindando las correspondientes prestaciones asistenciales y económicas, de acuerdo con los parámetros señalados por la resolución 3047 de 2008 y el Decreto 4047 de 2007 y las cuales fueron:

- 04/09/2021: consulta inicial por urgencias.
- 20/09/2021: Tomografía computada de abdomen y pelvis (abd total) simple (cedimed)
- 20/09/2021: consulta por cx general (clinica ces).
- 06/10/2021: valoración médico laboral (curativ).
- 08/10/2021: radiografía de reja costal

- 12/10/2021: Valoración por Cirugía de tórax → (error) remiten a clínica Medellín → se observa error en el equipo de autorizaciones; imagine 23849523, que autorizan valoración por cirujano de Torax en clínica Medellín, institución con la cual no tenemos convenio (según conversación sostenida con Alexandra suescun), y no se continuó en clínica CES, dado que no está actualizada la especialización en red de proveedores.
- 22/10/2021: se genera autorización para clínica Medellín para hacer procedimiento médico (se adjunta).
- 02/11/2021: valorado por médico laboral quien solicita autorización valoración por cirujano de tórax.
- 27/11/2021: Se envía autorización para valoración por clínica SOMA (adjunto).
- 06/12/2021: informan mediante Acción de tutela que Clínica SOMA no tiene convenio con Seguros Bolívar. Se corrobora red de prestadores y se observa que hay convenio institucional.
- 06/12/2021: Me comunico con La Dra Sara directora médica de la Clínica CES quien me informa que tienen disponibilidad de especialidad cirujano de tórax y abre cita para valoración jueves 09/12/2021 por cirugía de tórax en la clínica CES, sede Prado.

Ahora bien, el accionante tiene asignado los siguientes procedimientos, para el día 9 de diciembre a las 9:00 de la mañana en la CLÍNICA MEDELLÍN S.A

1.2.2 El Apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES informa que a partir del día primero (01) de agosto del 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES como 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 recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Frente al caso concreto, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

1.2.5 EPS SAVIA SALUD, IPS CUTATIV, CLÍNICA SOMA a pesar de estar debidamente notificadas no emitieron pronunciamiento al respecto.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Problema jurídico. - Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a JOHAN SNEIDER CORREA CANO los derechos fundamentales invocados al no realizar la realizar I RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO.

2.3. Marco Normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6. Decreto 1382 de 2000.

2.4. De la acción de tutela - La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud. La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que esta debe

entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna, Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de --- Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende su mínimo vital y su dignidad como persona".

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y "comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud".

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende"

2.6 Las Administradoras de Riesgos Laborales deben desarrollar sus funciones en el marco del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Sentencia T 417 de 2017.

La satisfacción del derecho a la salud requiere que el Estado disponga medidas que ofrezcan un servicio de atención ajustado a criterios de "universalidad, eficiencia y solidaridad".[26] Ello implica estructurar una logística que garantice la continuidad en el ejercicio de esta función y evite que este bien constitucional se vea "quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida".[27] Así, se garantiza que una vez la persona ha iniciado un tratamiento médico con una entidad prestadora de servicios de salud, no es posible que éste "sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente".[28] Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a "las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo".[29] Para imprimir mayor claridad sobre este asunto, la jurisprudencia constitucional ha identificado los siguientes criterios que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de servicios asistenciales en salud:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar

actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.[30]

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, así como la jurisprudencia constitucional, han señalado la necesidad que tiene el juez de valorar las particularidades de cada caso, con el fin de establecer si existe una medida regresiva en la prestación del servicio de salud que pueda afectar derechos fundamentales de los pacientes.[31] Esto conduce a la necesidad de valorar las particularidades de cada reclamación, con el fin de identificar si “[l]a entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado”.[32] De esta forma, no será posible para las administradoras de riesgos profesionales “eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de sus afiliados y beneficiarios, y por los peligros que su vida afronte”.[33] Así, la Corte Constitucional ha sido enfática en sostener que:

“[L]a continuidad en la prestación del servicio debe garantizarse en términos de universalidad, integralidad, oportunidad, eficiencia y calidad. De su cumplimiento depende la efectividad del derecho fundamental a la salud, en la medida en que la garantía de continuidad en la prestación del servicio forma parte de su núcleo esencial, por lo cual no resulta constitucionalmente admisible que las entidades que participan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se abstengan de prestarlo o interrumpan el tratamiento requerido, por razones presupuestales o administrativas, desconociendo el principio de confianza legítima e incurriendo en vulneración del derecho constitucional fundamental”.[34]

En este orden de ideas, el legislador tomó una serie de medidas con el fin de evitar que ciertos obstáculos administrativos afecten la prestación del servicio de salud requerido. En particular, frente a situaciones en las que un trabajador con enfermedad profesional ha estado afiliado a dos o más administradoras de riesgos

profesionales (ARL) en el transcurso de la valoración médica, corresponderá cubrir todo el tratamiento a la compañía a la que se encuentre inscrito al momento de la petición. Sin embargo, ello no es óbice para que dicha compañía pueda adelantar las acciones de reembolso frente a las demás administradoras de riesgos que recibieron aportes del paciente. En este sentido, la ley dispone:

“Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura”.[35]

En suma, el servicio asistencial en salud no puede ser interrumpido por confusiones de tipo administrativo o por negligencia de las entidades que desempeñan funciones en este sector. Las administradoras de riesgos profesionales cuentan con un régimen legal que les permite superar las dificultades relacionadas con aspectos de competencia, cobertura, funciones y demás elementos que hacen parte de la ejecución de este servicio.[36] Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

2.7 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD PREDICABLE DEL DERECHO A LA SALUD. CASOS EN LOS QUE PROCEDE LA ORDEN DE TRATAMIENTO INTEGRAL.

Al efecto la Corte Constitucional en su Sentencia T 178 de 2017. M. Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo indicó frente al tema que: “Con relación al principio de

integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades. Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante. Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

2.8 El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene que **JOHAN SNEIDER CORREA CANO** sufrió accidente laboral sufrió FRACTURA MÚLTIPLE DE COSTILLAS por lo cual requiere RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO y exámenes de procedimientos quirúrgicos

SEGUROS BOLIVAR ARL, manifestó que, el accionante tiene asignado los siguientes procedimientos, para el día 9 de diciembre a las 9:00 de la mañana en la CLÍNICA MEDELLÍN S.A

Por su parte la CLÍNICA MEDELLÍN S.A la intervención quirúrgica fue programada para el 14 de diciembre de 2021 a las 7:00 a.m., espacio que ya fue notificado al paciente.

Para verificar al respecto, se establece comunicación con el abonado No 3205699181 con el accionante, quien informa que ya le realizaron los exámenes previos requeridos y le dijeron que debe presentarse el domingo al medio día para quedarse hospitalizado en dicha entidad, previo al procedimiento.

Sobre el particular, En lo relativo a las prestaciones asistenciales, se dispuso que (i) los servicios de salud que demande el afiliado deben ser prestados a través de su entidad promotora de salud, a menos que tengan relación directa con la atención del riesgo profesional, caso en el cual estarán a cargo de la ARL correspondiente; (ii) los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional deben ser prestados por las administradoras de riesgos profesionales; (iii) la atención inicial de urgencia podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al SGRP; (iv) las empresas promotoras de salud podrán prestar los servicios médicos asistenciales que se requieran, sin perjuicio de la facultad que ostentan para repetir contra la administradora de riesgos profesionales correspondiente, por concepto de atención de urgencias y servicios asistenciales, mediante el mecanismo de reembolsos entre entidades

En suma, el servicio asistencial en salud no puede ser interrumpido por confusiones de tipo administrativo o por negligencia de las entidades que desempeñan funciones en este sector. Las administradoras de riesgos profesionales cuentan con un régimen legal que les permite superar las dificultades relacionadas con aspectos de competencia, cobertura, funciones y demás elementos que hacen parte de la ejecución de este servicio. Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

Por lo anterior se otorgará el amparo deprecado y en consecuencia se ordenará a **SEGUROS BOLIVAR ARL** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y realice **RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO** prescrita el médico tratante, que requiere **JOHAN SNEIDER CORREA CANO**.

Dicho lo anterior, pasa el Despacho a ocuparse de la procedencia del tratamiento integral; para la Corte Constitucional:

"...tal principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas..."

Para el caso concreto, se evidencia que **JOHAN SNEIDER CORREA CANO**, se le ha venido brindado la atención médica, para su FRACTURA MÚLTIPLE DE COSTILLAS, por lo cual el tratamiento integral no será concedido, por cuanto no se advierte de acuerdo con el material probatorio allegado al plenario que se haya negado la prestación de servicios médicos asistenciales por parte de la entidad prestadora de servicios de salud accionada, para el caso concreto, de acuerdo a las manifestaciones y la prueba documental aportada por el accionado Seguros Bolívar ARL.

Finalmente, por ser la SEGUROS BOLIVAR ARL la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliada la accionante en salud y ser la encargada directamente de la prestación de los servicios de salud a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio, no se emitirá pronunciamiento alguno contra la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES, EPS SAVIA SALUD, IPS CUTATIV, CLÍNICA SOMA Y CLÍNICA MEDELLÍN.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

III. FALLA:

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por **JOHAN SNEIDER CORREA CANO**, en contra de la **SEGUROS BOLIVAR ARL**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, se ordena a E.P.S. SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y realice **RECONSTRUCCIÓN DE PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO** prescrita el médico tratante, que requiere **JOHAN SNEIDER CORREA CANO**.

TERCERO: No se concede el Tratamiento Integral por las razones expuestas en las consideraciones de esta providencia.

CUARTO: No se emitirá pronunciamiento alguno contra de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, EPS SAVIA SALUD, IPS CUTATIV, CLÍNICA SOMA Y CLÍNICA MEDELLÍN, por las razones expuestas.

QUINTA: Notifíquese a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

SEXTO: Esta decisión puede ser impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a La Corte Constitucional para su

eventual revisión. Remisión que se adelantará una vez se levanta la suspensión eventual por la referida Corte.

NOTIFÍQUESE.

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez

MCH

Firmado Por:

Jhon Fredy Cardona Acevedo
Juez
Juzgado Municipal
Civil 014
Medellin - Antioquia

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: **d4b0b53bdced8270febd9d2c9d2c04371b3ff8bfba47542e0963fae1a845c06**

Documento generado en 10/12/2021 01:52:07 PM

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