



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintiuno (21) de julio de dos mil veinte (2020)

Radicado:	05001 40 03 013 2020 00360 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante (s):	Abel de Jesús Sánchez Uribe
Accionado (s):	Hospital General de Medellín, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y otros
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 182 Especial: 169
Decisión:	Concede amparo Constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1. Indicó el accionante que es un paciente de 61 años de edad, que el 22 de febrero de 2020 sufrió un accidente de tránsito y fue remitido a la clínica las Vagas, donde le diagnosticaron “*fractura de la diáfisis del fémur, fractura de la diáfisis de la tibia, fractura del peroné, traumatismo del tendón y musculo cuádriceps, fractura de la epífisis interior de la tibia y fractura de la epífisis inferior del radio*”. Debido a la gravedad de las lesiones fue intervenido quirúrgicamente, sin embargo, en ese momento no le fueron practicados todos los procedimientos requeridos debido a que presentó pérdida de sangre.

Posteriormente, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, le autorizó los procedimientos faltantes “*cirugía reconstructiva múltiple osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné. Transferencia musculotendinosas, tenotomía y/o alargamiento tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie. Extracción de dispositivo implantado en tibia o peroné e injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total.*”, para ser realizados en la E.S.E. Hospital General de Medellín; pero a la fecha, las intervenciones no se han ejecutado pese a estar ordenado por el médico tratante y debidamente autorizado.

Por lo expuesto, solicitó se protejan sus derechos fundamentales a la Salud, a la Integridad y a la Vida y, en consecuencia, se ordene a la E.S.E. Hospital General de Medellín, le realice las intervenciones quirúrgicas: “*cirugía reconstructiva múltiple osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné. Transferencia musculo tendinosas, tenotomía y/o alargamiento tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie. Extracción de dispositivo implantado en tibia o peroné e injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total.*”, ordenas y autorizadas debidamente.

1.2. La acción de tutela fue presentada en la Oficina Judicial de Medellín, entregada a este Despacho y admitida el 7 de julio de 2020, contra la E.S.E. Hospital General de Medellín, se negó la medida provisional y se dispuso vincular por pasiva al Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al Municipio de Medellín y al Departamento Nacional de Planeación. Se les concedió el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por el actor. Las accionadas fueron notificadas mediante correos electrónicos.

1.3. la **Secretaría Seccional de Salud de Antioquia – SSSA-**, se pronunció frente a las pretensiones de la tutela, e informó que de acuerdo a la base de datos ADRES, el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, es una persona que no se encuentra afiliado ni al régimen contributivo ni subsidiado en salud, figura como desafiliado de Cafesalud EPS desde 31

de marzo de 2013, sin embargo, ya le fue aplicado la encuesta del SISBEN metodología III, el 23 de julio de 2013 *ANTIGUA SIN ACTUALIZAR*, en el municipio de Envigado, la cual se encuentra validada y certificada por el Departamento Nacional de Planeación arrojando un puntaje de 76.22, por lo tanto, no es un potencial beneficiario del régimen subsidiado de conformidad con la Resolución 3778 de 2011 del Ministerio de Protección Social.

Expuso, que en el literal B del artículo 157 de la Ley 100 1993, se introdujo el concepto de población vinculada, definiéndola como “aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tendrán derecho a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y las privadas que tengan contrato con el Estado”.

Conforme a lo anterior, para la población “vinculada” su finalidad no es funcionar como un régimen alternativo al contributivo o subsidiario, si no como un mecanismo transitorio que permite contar con servicios básicos de salud por lo que, la calidad de vinculado en el sistema de seguridad social, no debe prolongarse en el tiempo y la obligación del Estado deberá estar regida bajo los principios que consagra el derecho a la salud, esto es, integridad, accesibilidad, aceptabilidad y condición de igualdad y calidad.

Adujó que en la decisión del juzgado se deberá establecer unos parámetros acerca de las gestiones que debe adelantar la parte accionante tendiente a materializar la afiliación ya sea en el régimen contributivo y/o subsidiado teniendo en cuenta que la afiliación al sistema de seguridad social es obligatoria.

Indicó que es imprescindible la vinculación del municipio de residencia del presunto afectado ya que a este le corresponde gestionar lo concerniente a la afiliación al PPNA y su respectiva caracterización para determinar a qué tipo de asistencia social tiene derecho a acceder de conformidad a su nivel socioeconómico reflejándolo a través de la encuesta SISBEN.

Seguidamente la entidad hizo un recuento normativo respecto de la encuesta del SISBEN, así mismo, refirió que los copagos y las cuotas de recuperación son los dineros que reciben directamente las instituciones prestadoras de servicios en salud (IPS) y a quienes les corresponde presentar alternativas financieras al usuario que atienda sus circunstancias personales y económicas para garantizar el acceso a los servicios de salud, por lo que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, considera que se debe vincular a la IPS prestadora del servicio, para que justifique desde una perspectiva constitucional su negativa de prestar los servicios, indicando las alternativas financieras que le presentó al paciente a fin de establecer si con su conducta protege o no los derechos a la salud fijados por el ordenamiento legal.

Manifestó que, el ente territorial no es un régimen en salud, no es una institución prestadora de servicios en salud, ni tampoco una administradora del régimen subsidiado, ya que su función es financiar las atenciones de 2° y 3° nivel para la población vinculada a los niveles 1,2 y 3 de pobreza, pero sin afiliación a régimen excepcional contributivo ni subsidiado.

Indicó además que, el accionante no pertenece al régimen contributivo ni subsidiado de salud, por ende se encontraba dentro de la población vinculada de pobreza en el nivel 3, de acuerdo a su puntaje en el Sisben. Sin embargo, respecto al puntaje en la encuesta se puede inferir que el paciente tiene una buena situación económica para sufragar una EPS, de ahí que se pregunten, porque con anterioridad a la ocurrencia de los hechos no había acudido a la Secretaría de Salud del Municipio de residencia, para que estos realizarán una nueva encuesta con el Sisben para determinar si era un potencial beneficiario del régimen subsidiado; toda vez que sus condiciones socio-económicas habían cambiado; ya que la encuesta realizada al tutelante es del 2013 –ANTIGUA NO ACTUALIZADA-, con un porcentaje superior, lo que revela que el accionante tiene solvencia económica para sufragar una EPS y pagar las cuotas de recuperación.

Igualmente aclaró que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia no es una EPS, si no un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental y entre sus funciones está la de garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, no la de afiliarse a la población y mucho menos prestar el servicio de salud.

En consecuencia, solicitó se le ordene a la IPS a la que se le expidieron las autorizaciones, programara lo más rápido posible el procedimiento quirúrgico requerido por el paciente. Además, recordó que al afectado le corresponde sufragar el 30% de los servicios de salud recibidos, toda vez que el ente territorial estaría sufragando el 70%, Debido a que al puntaje del Sisben es del 76.22, es decir, un nivel III.

Con fundamento en lo anterior, solicitó ser desvinculados de la presente acción de tutela, ya que se le han autorizado los servicios en salud requeridos. Adicionalmente, requirió se vincule al municipio de residencia del paciente, a fin de que se le haga nuevamente la encuesta del SISBEN.

-El **Municipio de Medellín**, allegó pronunciamiento a través de la Secretaría General, en la que explicó que no le corresponde al Departamento Administrativo de Planeación del Municipio de Medellín, la afiliación al régimen subsidiado en salud, no son un programa social, sino que sólo aplican la encuesta del Sisben a los usuarios que presenten su documento de identidad válido y residan en una unidad de vivienda. La aplicación de la encuesta no otorga por sí sola el acceso a los programas respectivos, máxime si el ingreso a cada uno de estos está sometido a las reglas particulares de selección de beneficiarios aplicables a cada programa social administrada por cada entidad competente.

Aclararon que el régimen subsidiado es un programa totalmente distinto al Sisben, ya que este último es una herramienta de focalización de la población pobre y vulnerable, administrada por el Departamento Administrativo de Planeación de Medellín; mientras que la afiliación al

régimen subsidiado tiene que ver con el aseguramiento para la prestación del servicio en salud y está a cargo de la aseguradora que opere en el régimen subsidiado en el municipio o distrito. Por lo tanto, la atención en salud no es competencia del Departamento Administrativo de Planeación de Medellín como operador del Sisben.

Respecto al caso concreto, manifestaron que una vez consultada la base del Sisben Medellín, no hallaron datos del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, pero al consultar la base de datos del Sisben nacional obtuvieron la siguiente información:

*“El señor **ABEL DE JESUS SANCHEZ URIBE**, identificado con C.C. 15346274, se encuentra registrado en el municipio de Envigado- Antioquia, en la ficha N° 51927 con puntaje de 76.22 y puede ser consulado en la página oficial del Departamento Nacional de Planeación –DNP- www.sisben.gov.co...*

Informó que el día 8 de julio de 2020 establecieron comunicación telefónica con la señora Martha Ligia Gallego, al número 3146065188 quien manifestó ser la cónyuge del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, e informó que son residentes del municipio de Envigado barrio La Mina, le brindaron toda la información y orientación sobre la competencia territorial del Sisben de Medellín quien no tiene injerencia para operar por fuera del territorio y que las inconformidades o tramites que desee hacer el afectado las debe realizar en el municipio de residencia actual.

Conforme a lo anterior, indicaron no existir vulneración de los derechos fundamentales del accionante, ya que el Municipio de Medellín no ha incurrido en ninguna dilación u omisión de los mismos y ha cumplido cabalmente con las funciones que tiene a su cargo y además el afectado reside en el municipio de Envigado y por lo tanto, el Departamento Administrativo de Planeación de Medellín- Sisben, no tiene injerencia ni competencia para operar fuera su territorio.

Solicitaron se exonere al Departamento Administrativo de Planeación, Subdirección de Información del Municipio de Medellín, de la

responsabilidad respecto a la vulneración de los derechos del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, por tratarse de un asunto que excede la competencia territorial del Sisben, ya que el afectado reside en el Municipio de Envigado. Igualmente, requirió la vinculación del municipio de Envigado- Antioquia y al Departamento Nacional de Planeación.

-Por su parte, **la E.S.E Hospital General de Medellín**, remitió escrito indicando ser parcialmente cierto los hechos 1,2 y 3, ya que no pueden confirmar, ni negar si el afectado fue atendido en otra institución y si bien se allegan notas médicas presuntamente expedidas por la clínica Las Vegas, también lo es que de aquellas no se avizora la atención en salud que manifestó el actor, por lo que desconocen la veracidad de lo expuesto.

Frente al hecho 4°, manifestaron que era parcialmente cierto, dado que no tenían conocimiento del documento CRUE expedido por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia N° 2020/06/05, por lo que las instrucciones contenidas en la autorización solo se tienen como ciertas a partir de la fecha. Recordaron, que el trámite para la ejecución de procedimientos médicos que no obedecen a traslados por urgencias, solo son procedentes con consulta previa de valoración, por lo que si al afectado no se le ha realizado dicha valoración deberá solicitarla ante la EPS, a través de medios telefónicos o electrónicos.

En el presente caso, se tiene que el accionante solo da a conocer la autorización de los procedimientos médicos con la solicitud de tutela, por lo que a partir de ese momento, activaron el trámite interno, sin embargo, dentro de la autorización de la Secretaría de Salud y Protección de Antioquia, no se expidió la autorización de cita de valoración médica previa, por que deberá el tutelante gestionar la misma y remitirla a la entidad al correo electrónico: contacto@hgm.gov.co, a fin de la programación de valoración inmediata.

Por lo expuesto, se oponen a todas las pretensiones invocadas por el tutelante, ya que el Hospital General de Medellín no le ha vulnerado los derechos fundamentales, ya que no se han negado a realizar ningún servicio médico y el accionante no se ha presentado a la entidad a

presentar las autorizaciones médicas. Por lo tanto, solicitaron se declare improcedente la acción de tutela y requieren para que el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, efectúe los trámites para radicar la autorización de la valoración en salud expedida por la Secretaría de Salud y Protección de Antioquia.

-El Departamento Nacional de Planeación – DNP-, Allegó respuesta al requerimiento del Juzgado y manifestó que no era responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante, por lo que para que la acción de tutela prospere, se debe dirigir contra la autoridad que presuntamente violó uno o más derechos fundamentales.

Conforme a ello, consideran que existen una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que conforme al principio de legalidad y de acuerdo a las funciones y objetivos, la entidad no tiene a su cargo la prestación de servicios en salud, la realización de la encuesta del Sisben, ni funciona como administradora de planes de beneficios, teniendo a su cargo funciones de inspección y vigilancia. Por lo que, el objeto tutelado desborda el ámbito de la competencia de las funciones del DNP.

Respecto a su competencia con relación al Sisben, indicó que el *“Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), es una herramienta de focalización individual que funciona como un instrumento de la política social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas. Su objetivo principal es ordenar a la población mediante un puntaje de acuerdo con sus características, para poder identificar los beneficiarios de la oferta social. Por lo tanto, la focalización que se efectúa a través del SISBEN no es la Política Social sino instrumento básico para lograr que los programas que se diseñen lleguen a la población más vulnerable del país”*.

De acuerdo con el marco legal expuesto, el papel del Departamento Nacional de Planeación (DNP) frente al Sisben, consiste en dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y

operación del Sisben, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales. Así las cosas, no está dentro de las competencias del Departamento Administrativo aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni ordenar que se realice la inclusión de registro de personas en dichas bases, de conformidad con la normatividad vigente este es el deber de los municipios y distritos.

Precisó que frente a este caso, consultaron en la última base nacional consolidada, certificada y avalada por el DNP disponible en la página de esta entidad (www.sisben.gov.co), correspondiente al quinto corte del año 2020 (Base nacional de mayo), y obtuvieron como resultado que **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, se encuentra reportado en la base certificada del Sisben, con una puntuación de 76,22, fecha de última encuesta el 23 de julio de 2013 y última fecha de actualización el 23 de julio de 2013.

Seguidamente, la vinculada realizó un recuento normativo respecto a los servicios en salud, el proceso de afiliación al régimen subsidiado y los programas sociales.

Conforme a ello, concluyeron que el Departamento Nacional de Planeación –DNP- no vulneró ningún derecho fundamental del accionante, ya que la información se encuentra validada y publicada de acuerdo con el reporte remitido por el municipio de Envigado y la entidad no es la responsable de determinar los puntajes de acceso a los programas sociales, el ingreso o permanencia en los mismos como en el caso, del régimen subsidiado.

Finalmente, solicitó de declare la improcedencia de la acción de tutela frente al Departamento Nacional de Planeación. De no prosperar la solicitud que antecede, solicitó se desvincule a la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva.

1.4 El Despacho mediante auto del 16 de julio del presente año, en aras de garantizar la protección de los derechos fundamentales del accionante, dispuso vincular al Municipio de Envigado, para que se pronunciara sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en la acción de tutela.

-El Municipio de Envigado, a través del Secretario de Salud, manifestó que el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe,** registra en la base de datos del Sisben del municipio un puntaje de 76.22, validado por el Departamento Nacional de Planeación DNP, con corte a mayo del 2020 y no se encuentra afiliado a ninguna Entidad Administradora de Plan de Beneficios EAPB.

Igualmente, indicó, que de conformidad con la Resolución N° 3778 de 2011 el Ministerio de Salud y Protección Social, *por la cual se definen los puntos de corte para el programa subsidiado en salud,* el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe,** no cumple con el puntaje requerido para ser afiliado a una EPS del régimen subsidiado, el cual para el municipio de Envigado es de máximo 51.57 puntos

Nivel	Puntaje de SISBEN III		
	14 ciudades	Otras Cabeceras	Rural
1	0 - 47.99	0 - 44.79	0 - 32.98
2	48.00 - 54.86	44.80 - 51.57	32.99 - 37.80

Así las cosas, la participación del accionante en el sistema de salud se enmarca dentro de la denominada “**POBLACIÓN NO ASEGURADA**”.

Seguidamente el ente territorial, indicó que la Ley 100 de 1993, en su artículo 157 estableció los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como afiliados al régimen contributivo o subsidiado y afiliados de forma temporal como vinculados.

Precisaron que, el municipio tiene convenio vigente con la E.S.E Hospital Manuel Uribe Ángel, para la atención de la población no asegurada que requiera atención de primer nivel. Sin embargo, las atenciones médicas de 2° y 3° nivel de complejidad, para la población no asegurada, son competencia exclusiva del Departamento a través de sus secretarías de salud, conforme lo establecido en la Ley 715 de 2001.

En este caso, el accionante requiere una “*cirugía reconstructiva múltiples osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné. Transferencia musculo tendinosas, tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo, pierna y pie, triple artrodesis en pie. Extracción de dispositivo implantado en tibia y peroné, injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total*”, esta atención en salud pertenece a un servicio de 2° y 3° nivel de complejidad, por lo que debe ser garantizada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia.

Por lo expuesto, solicitaron se desvinculara al municipio de Envigado de la presente acción de tutela , exonerándolo de toda responsabilidad u obligación, por no haber amenazado los derechos fundamentales del accionante, ya que a lo que respecta a las competencias asignadas a las entidades territoriales del orden municipal , este no ha obstaculizado los servicios en salud requeridos y es la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia quien debe garantizar la atención médica del afectado.

II COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III PROBLEMA JURÍDICO.

De acuerdo con la situación fáctica puesta de presente en el asunto que se decide en esta providencia, este Despacho considera que el mismo deberá circunscribirse a determinar si la E.S.E. Hospital General de Medellín y/o las vinculadas, con su proceder están poniendo en peligro y/o vulnerando los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida en condiciones dignas del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, al no

realizarle los procedimientos médicos requeridos, ordenados y autorizados en debida forma.

IV CONSIDERACIONES

4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

4.2 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA - PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA. De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, **por sí mismo o por quien actúe a su nombre**, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del

presente caso, el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, actúa en causa propia por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por pasiva de la accionada y las vinculadas, toda vez que son las entidades a las cuales se les endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

4.3. DERECHO A LA SALUD. Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹”*.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

¹C. Const., T-196 de 2018.

²“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.4. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Artículo 11.

violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁷, destacó:

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

⁶ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015⁸, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación⁹ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que el accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

⁸ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁹ Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

4.5. CASO CONCRETO. El asunto particular que ocupa la atención del Juzgado, se observa que el señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, requiere los siguientes servicios médicos: *“cirugía reconstructiva múltiple osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné, transferencias musculotendinosas, tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie, extracción de dispositivos implantado en tibia o peroné e injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total”*, según se desprende de la solicitud de autorización de servicios de salud.

Ahora bien, en el presente caso se encuentra acreditado que el afectado se encuentra encuestado por el SISBEN en el municipio de Envigado con puntaje de 76.22, por ende, no ha sido clasificado como población pobre para los beneficiarios del régimen subsidiado en salud. En esa medida corresponde al juzgado verificar si se le ha vulnerado derecho fundamental alguno, al no prestársele de forma efectiva los servicios que requiere en razón del diagnóstico que tiene *“fractura de la diáfisis de la tibia”*.

Acorde a lo anterior, en el caso sub examine, el accionante tiene la calidad de “VINCULADO” y como primera premisa debe advertirse que, acorde a la jurisprudencia constitucional, corresponde al **Estado atender a los participantes “vinculados” al sistema de salud**, habida consideración que el actor no se encuentra afiliado ni al régimen contributivo, ni subsidiado en salud.

Es entonces pertinente indicar que la Ley 100 de 1993, artículo 1º, señala que el sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afectan y en el artículo 2º ibídem, dispone que el servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

Por su parte el artículo 8º de la mencionada ley, establece que uno de los objetivos del sistema de seguridad social en salud es el garantizar la

ampliación de la cobertura hasta lograr que toda la población acceda al sistema mediante mecanismos que en desarrollo del principio de solidaridad permitan que sectores sin capacidad económica suficiente, accedan al sistema y al otorgamiento de las prestaciones en forma integral, a través del régimen subsidiado de salud.

De tal manera que el Sisbén (sistema de selección de beneficiarios para programas sociales) es el principal instrumento con el que cuentan las autoridades de las entidades territoriales para focalizar el gasto social descentralizado, pues la Constitución Política de 1991, impone al gobierno nacional, departamental y municipal, dirigir el gasto social hacia las personas más pobres y vulnerables.

Se precisa que, conforme a nuestro ordenamiento jurídico vigente, tal deber recae sobre las correspondientes entidades territoriales, siendo en este caso la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia que es el ente que coordina en nuestro departamento la atención en salud prestada por las instituciones públicas y las privadas que tengan contrato con el Estado. Es así como el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 estipula la participación de todos los colombianos en el sistema General de Seguridad Social en salud, bien sea a través de la afiliación en el régimen contributivo para las personas con capacidad de pago, o a través del régimen subsidiado para las personas pobres del país o bajo la categoría de los participantes vinculados definidos como: “aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado” y por su lado el artículo 32 del Decreto 806 de 1998 que regula la afiliación de vinculados al régimen de seguridad social en salud estipula que *“Serán vinculadas al sistema general de seguridad social en salud las personas que no tienen capacidad de pago mientras se afilian al régimen subsidiado.”* Y el artículo 33 de la mencionada normatividad determina los beneficios de las personas vinculadas al sistema, así: *“Mientras se garantiza la afiliación a toda la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, las personas vinculadas al sistema general de seguridad social en salud, tendrán acceso a los servicios de salud que*

prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones y de acuerdo con las normas sobre cuotas de recuperación vigentes”.

De tal suerte entonces que mientras los VINCULADOS logren su afiliación al régimen subsidiado tienen la posibilidad de acceder a las instituciones de salud que reciben recursos públicos bajo dicha figura de participación vinculada, esto es, que tendrán el derecho de acceder a los servicios de salud sin que se encuentren afiliados o deban afiliarse a alguno de los dos regímenes establecidos.

Así mismo, la Ley 715 de 2001 señala sin ninguna ambigüedad las competencias de las entidades territoriales en materia de prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. En el artículo 43-2 se establece que corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción y le asigna entre otras las funciones de gestionar la prestación de los servicios de salud, **de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda**, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. También debe financiar con recursos propios o asignados por participaciones la prestación de servicios de salud de esta población, así como también le corresponde organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas en el departamento.

Además se indica que es deber del Estado propender por la utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente, por lo que con las atenciones en salud debe buscarse la recuperación o restablecimiento de las condiciones de salud del usuario para lo cual se requiere que sea atendido no solo por médico general, sino por el especialista en la materia, a fin de que dicha protección a la salud se torne eficaz, sin que sea aceptable de manera alguna que haya discriminación en el nivel de atención entre los usuarios de los

distintos regímenes de seguridad social en salud, y es así como en la referida sentencia de constitucionalidad se precisó: “respecto de los servicios que se prestan en cada uno de los regímenes de salud ha afirmado esta Corte, que tanto los afiliados al Régimen Contributivo como al subsidiado, tienen igual derecho a recibir los servicios de salud comprendidos en los respectivos planes básicos y obligatorios de salud -POS-, garantizando de esta forma el legislador el derecho irrenunciable a la salud. En este sentido, ha sostenido también que en caso que se excluya del sistema de seguridad social en salud a algún sector de la población, ello vulnera abiertamente la Constitución (arts. 48 y 49).”

Conforme a todo lo anterior, no es de recibo la respuesta brindada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia, al indicar que debe negarse la acción de tutela por no existir ninguna vulneración a los derechos fundamentales del afiliado, ya que, a su juicio le autorizaron todos los servicios en salud requeridos y fue la IPS la E.S.E. Hospital General de Medellín, quien no realizó los mismos de forma efectiva.

Por lo tanto, se evidencia una vulneración a los derechos fundamentales invocados, ello bajo el entendido que no existe constancia que se hayan realizado los procedimientos requeridos, sometiendo al afectado a demoras injustificadas, cuando claramente es el Departamento de Antioquia Secretaría de Salud y Protección Social, el directamente encargado de garantizar la salud del accionante quien es población vinculada, sin presentar evasivas y omisiones, por lo que para el Despacho, se insiste, no es de recibo la negligencia que ha demostrado el ente territorial frente al injustificado retardo para realizar las atenciones médicas requeridas, máxime que esto afecta la estabilidad y vida del paciente.

Así, ante la situación actual de desafiliación al sistema de seguridad social en salud del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, se ordenará al Departamento de Antioquia, Secretaría Seccional De Salud Y Protección Social De Antioquia, que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, **programe y realice de manera efectiva, a través de una institución pública o privada que tenga contrato con el Estado** “*cirugía*

reconstructiva múltiple osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné, transferencias musculotendinosas, tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie, extracción de dispositivos implantado en tibia o peroné e injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total”, según se desprende de la solicitud de autorización de servicios de salud.

De otro lado, se observa que no es posible ordenar la afiliación del accionante **Abel de Jesús Sánchez Uribe** en el régimen subsidiado, por lo que pasa a exponerse:

La Resolución N° 3778 de 2011 (modificada por la Resolución N° 4119 de 2018) establece como puntos de corte para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, los siguientes:

Nivel	Puntaje de SISBEN III		
	14 ciudades	Otras Cabeceras	Rural
1	0 - 47.99	0 - 4479	0 - 32.98
2	48.00 - 54.86	44.80 - 51.57	32.99 - 37.80

De los documentos allegados al plenario, al señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe** se le asignó en el año 2013 un puntaje de 76,22 por parte del municipio de Envigado

Así las cosas, el puntaje asignado, como se advirtió, no es suficiente para acceder al régimen subsidiado y mal haría esta juzgadora en conceder tal beneficio a quien objetivamente no cumple con los requisitos establecidos en la Ley.

Ahora bien, este Despacho es consciente que el afectado en ningún momento ha solicitado la encuesta del SISBÉN y no se advierte una acción u omisión por parte del municipio de Envigado que lesione los derechos fundamentales del mismo; sin embargo, en aras de otorgar una protección integral al

pretendiente y en consideración a su situación, se ordenará al municipio de Envigado que en el término de 15 días realice una visita al señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, a fin de que realicen nuevamente la encuesta del SISBEN y, en caso de que cumplan con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realicen un acompañamiento para que se efectúe la afiliación.

Es importante indicar que la anterior decisión se adopta en consideración a la emergencia sanitaria, social y económica declarada mediante Decreto 417 de 2020 y la imposibilidad en la que se encuentra el accionante de exponerse al contagio de COVID 19, saliendo de su vivienda a solicitar la encuesta. Así las cosas, el municipio de Envigado deberá facilitar la encuesta para reevaluar las condiciones en las que se encuentra el actor.

Se ordenará desvincular del presente trámite a la E.S.E. Hospital General de Medellín, al Municipio de Medellín y al Departamento Nacional de Planeación, por cuanto no se vislumbra vulneración alguna de su parte.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, la salud y la seguridad social del señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, que están siendo vulnerados por el **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional De Salud y Protección Social De Antioquia**.

Segundo: ORDENAR al **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional De Salud Y Protección Social De Antioquia**, para que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho **programe y realice de manera efectiva, a través de una institución pública o privada que**

tenga contrato con el Estado *“cirugía reconstructiva múltiple osteotomías y/o osteosíntesis en fémur, tibia y peroné, transferencias musculotendinosas, tenotomías y/o alargamientos tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie, extracción de dispositivos implantado en tibia o peroné e injerto de piel parcial en área general del 20% al 29% de superficie corporal total”*, según se desprende de la solicitud de autorización de servicios de salud al señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**.

Tercero: ORDENAR al **MUNICIPIO DE ENVIGADO**, que en el término de 15 días, contados desde la notificación de la presente sentencia, realice una visita al señor **Abel de Jesús Sánchez Uribe**, a fin de que realicen nuevamente la encuesta del SISBEN y, en caso de que cumpla con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realicen un acompañamiento para que se efectúe la afiliación.

Cuarto: DESVINCULAR del presente trámite a la E.S.E. Hospital General de Medellín, al Municipio de Medellín y al Departamento Nacional de Planeación, por lo indicado en la parte motiva de esta providencia.

Quinto: Notifíquese por el medio más expedito y eficaz posible la presente decisión a las partes, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 5° del Acuerdo 306 de 1992, dejando la respectiva constancia en el expediente, advirtiendo acerca de la procedencia de la IMPUGNACIÓN de este fallo, la cual puede interponerse dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

Sexto. Remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada.

NOTIFÍQUESE

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

2

Firmado Por:

**PAULA ANDREA SIERRA CARO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 013 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN**

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:

**935d157fdac9066ecc2ddcb5fdd8b986ae6e97cb8d87feb07ffb3486a
138955a**

Documento generado en 21/07/2020 03:01:39 p.m.