



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

Sentencia n.º 034

Palmira, Valle del Cauca, cuatro (4) de marzo dos mil veinticuatro (2024)

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	José Darío Murillo López – C.C. Núm. 2.685.608
Agenciante:	Angélica Muñoz Murillo - C.C. Núm. 1.007.756.734
Accionado(s):	E.P.S. Emssanar
Radicado:	76-520-40-03-002-2024-00089-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 2.685.608, quien actúa con mediación de agente oficiosa contra la E.P.S. EMSSANAR, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana y protección al adulto mayor.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Se informa, que el accionante JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR, con diagnóstico: "SECUELAS DE FRACTURA DE FÉMUR", en razón de ello, su médico tratante le ordenó: "RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL+ RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTYO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL". No obstante, hasta la fecha de instaurar la presente acción constitucional no han sido materializados, situación que ha menguado su salud.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita: Se ordene a EMSSANAR EPS autorizar y materializar los requerimientos en salud *RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL+ RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTYO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL*, ordenada por el médico tratante. Así mismo se garantice el tratamiento integral.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 425 de 22 de febrero de 2024, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA (V); SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; IPS OSTRAMA VALLE SAS; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y del agente interventor de la EPS EMSSANAR. Así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

Posteriormente, en auto 477 de 28 de febrero de 2024, se vinculó al HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO.

4. Respuesta de la accionada y vinculadas.

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, De entrada da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, Resalta que, 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 dicha Entidad, recordando 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. Para finalizar diciendo debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

El Gerente de IPS Ostrauma Valle SAS, informa: *"El paciente JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, con cédula de ciudadanía número 2685608, con Diagnóstico Fractura del fémur, parte no especificada, siendo valorado por el especialista, quien le envió Cirugía Reconstructiva en miembros inferiores, material (Set de tornillos rotos, set de extracción clavo fémur, 40 cc shims de injerto banco, , otros) necesarios para la cirugía, radiografía de rodilla, radiografía de fémur, exámenes pre quirúrgicos y consulta de anestesia; por parte de la IPS nos pondremos en contacto con el señor Murillo para la consulta de anestesia, la toma de exámenes pre quirúrgicos y la fecha de la cirugía una vez este autorizado el material. Quedando a la espera que Emssanar autorice el material requerido a las casas médicas que le prestan el servicio y que a su vez están nos den disponibilidad y confirme entrega del material para el procedimiento quirúrgico; ya que Emssanar es el único que puede autorizarlos y dependemos de esto, para llevarlo a cabo. OSTRAUMA VALLE SAS, no tiene dentro de su objeto social, ni dentro de los servicios autorizados ni habilitados, la comercialización, suministro y soporte quirúrgico de materiales de osteosíntesis. Lo anterior, para su conocimiento y demás fines pertinentes".*

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS EMSSANAR. Por lo tanto, le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio

La Subdirección Técnica, adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, delantamente aduce que no existe un nexo de causalidad entre la violación de derechos fundamentales invocados por el accionante, y dicha entidad, máxime cuando es la EPS donde se encuentra afiliado la encargada de la prestación del servicio de salud. Luego expone la situación de intervención de la EPS EMSSANAR y hace la aclaración que no es superior jerárquico de los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud, pues le corresponde vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como, la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud y sancionar en ejercicio de la función de control a sus

vigilados, conforme lo establece el numeral 33 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud

La Jefe Oficina Asesora Jurídica de la secretaria de Salud Departamental, informa que JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, se encuentra activo – Palmira- Valle, en la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) EPS EMSSANAR, régimen subsidiado. Respecto del caso concreto señala: *"Frente A LA SOLICITUD DE LA REALIZACION DE EXAMENES Y PROGRAMACION DE CITAS PARA VALORACION POR MEDICOS ESPECIALISTAS, indicamos que la Corte Constitucional ha reiterado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo Gobernación Valle del Cauca (57-2) 620 00 00 ext. Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11 Edificio Palacio de San Francisco. www.valledelcauca.gov.co se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física, psíquica y emocional al paciente. El derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia del mismo impide la realización de un tratamiento. Ahora específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, COMO EN ESTE CASO QUE NO SE HA AUTORIZADO Y PROGRAMADO LOS SERVICIOS DE SALUD ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios, específicamente por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En ese sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se obstaculiza su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y arbitrario de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados. Con base a lo anteriormente expuesto, solicito al señor Juez, que en su decisión DESVINCULE a la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, POR FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, ANTE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A NUESTRO CARGO, al no existir de parte del ENTE TERRITORIAL violación alguna frente a los derechos a tutelar a favor de la accionante, siendo de cargo exclusivo de la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) EMSSANAR S.A.S, a través del AGENTE INTERVENTOR de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución No.2023320030003631-6 de junio 1 de 2023, en cabeza del ingeniero LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJIA identificado con cédula de ciudadanía No. 75.103.417 de Manizales – Caldas; así como, a la sociedad NEXIA MONTES & ASOCIADOS S. A. S. en su condición de CONTRALOR – REVISOR FISCAL designado por la Superintendencia Nacional de Salud, para los efectos legales pertinentes, la prestación integral de los servicios de salud que requiera el afectado y de la SUPERSALUD, las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a las EAPB dentro del Régimen Contributivo como en el Subsidiado".*

La abogada de la EPS EMSSANAR, manifiesta, el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, se encuentra activo en la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) EPS EMSSANAR, régimen subsidiado. Respecto del caso concreto señala: *"Con relación a la cobertura del plan de beneficios de salud que asiste a nuestra usuaria, que está solicitando la autorización de "CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTYO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL" y sus respectivos materiales quirúrgicos y que adicional, se conceda la asignación de fecha para los dos (2) exámenes de imagen: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL y la RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL, los cuales están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud vigente. 4.1 ACATAMIENTO DE LA MEDIDA PROVISIONAL- Está justificado por el profesional en salud de área de soluciones especiales de EMSSANAR EPS, en concepto la siguiente observación respecto al caso y lo que se ha ordenado a EPS mediante la medida provisional: "Se procede con reporte priorizado de caso ante la oficina de materiales e insumos quirúrgicos con el fin de gestionar la solicitud y consecución de los mismos, de igual modo proceden con acercamiento ante I.P.S ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO - SEDE SAN VICENTE - PALMIRA (NIT. 815000316); para lograr la asignación de fecha y horario para realización de las dos (2) radiografías y paraclínicos o pre quirúrgicos, haciendo énfasis en que con esta IPS se tienen contratados servicios a través de la modalidad de PGP Ahora bien, en lo que respecta al acercamiento con I.P.S autorizada y vinculada: OSTRAUUMA, que en este caso se solicita al H. juzgado se Acceda a REQUERIR en aras que coadyuven con la programación del procedimiento médico quirúrgico y una vez se cuente con las respuestas de las Instituciones prestadoras de servicios se informara al juzgado de conocimiento del proceso con medida provisional en contra de EPS". Finalmente, se opone a la concesión del tratamiento integral.*

El Director Jurídico de Grupo de Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, resalta que, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además, que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se comine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud

conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital Raúl Orejuela Bueno, asegura que se le informó al accionante que, en dicha entidad, no se programan citas para la toma de radiografías, indicándole que puede asistir de lunes a viernes en el horario de 8:00 a 12:00. Respecto de la cirugía en cuestión, asegura que, revisada la plataforma, se encuentra autorizada para la IPS OSTRUMA SAS.

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, el Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1983 de 2017, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, presentó la acción de amparo a nombre propio, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. EMSSANAR, por lo que, al tratarse de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2º del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante, la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros"*.

Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso. Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, en la medida que, la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la protección efectiva al derecho fundamental a la salud, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico.

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. EMSSANAR ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, al no materializar los requerimientos médicos: *"RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL+ RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL; SET DE TORNILLOS ROTOS Y SET"*, ordenados por su médico tratante? Aunado a ello, se resolverá sobre la concesión del tratamiento integral.

c. Tesis del despacho

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, implorados por la actora, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica de los referidos requerimientos, no han sido materializados. Razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Corolario de lo anterior, la E.P.S, deberá garantizar el tratamiento integral de las patologías: *"FRACTURA DE FÉMUR, PARTE NO ESPECIFICADA"*, que lo aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional¹.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter

¹ Sentencia T-499 de 2014.

esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos². Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)".⁴

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)".⁵ Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁶, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

El principio de integralidad

Según el artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "independencia del origen de la enfermedad o condición de salud". En concordancia, no puede "fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando "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"⁷. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"⁸.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "directamente relacionado" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela", entre estos el "financiamiento de transporte". Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se

² T-082 de 2015.

³ Sentencia T-016 de 2007.

⁴ Sentencia T-081 de 2016.

⁵ Sentencia T-920 de 2013.

⁶ "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

⁷ Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁸ Sentencia T-611 de 2014.

ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo.

Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias⁹. Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización¹⁰; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018¹¹ (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

e. Caso concreto:

Descendiendo al caso puesto en consideración, muestran las probanzas acopiadas al presente trámite, que el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, de 75 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR en el régimen subsidiado, quien presenta un diagnóstico de: "FRACTURA DE FÉMUR, PARTE NO ESPECIFICADA", según se evidencia de su historia clínica.

Por lo esgrimido, delantamente, este Despacho debe reconocer, en principio, que el accionante es un sujeto de especial protección con relación a las personas pertenecientes a la tercera edad, donde el artículo 13 de la Constitución Política ha señalado que, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural de su organismo y consecuente con ello, al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez. Con base en estas circunstancias se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que acceda el actor a los servicios médicos idóneos para tratar su patología, lo cual impide que una persona que afronta una enfermedad, pueda acceder a una mejoría en su calidad de vida, en atención con los debidos cuidados de prevención, atención y recuperación de su dolencia. Al respecto, el Alto Tribunal Constitucional ha reseñado: "(...) La jurisprudencia constitucional ha señalado de forma reiterada, que dichas entidades únicamente pueden sustraerse de la aludida obligación cuando: (i) el servicio médico que se viene suministrando haya sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad o; (ii) la persona recupere el estado de salud respecto de la enfermedad por la cual se le venía tratando". 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

⁹ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

¹⁰ En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

¹¹ Por la cual "se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios"

como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente 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' (...)".

Ahora, frente a los pedimentos del amparo, *RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL+ RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL; SET DE TORNILLOS ROTOS Y SET*", resulta evidente que, ostentan orden médica, de donde deviene que deben ser autorizados y materializados por la E.P.S., sin más dilaciones o trámites administrativos innecesarios, con la entidad que contrate para ello, pues, dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud tienen para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometida la actora que en tan sensibles eventos se presenta como ineludible; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

En atención al tratamiento integral, si bien, éste, no debe ser abstracto e incierto, considera ésta instancia judicial, la Corporación Constitucional¹² ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar los esfuerzos para que de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posibles, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional¹³ ha determinado: *"El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante"*¹⁴. *"Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos"*¹⁵. *En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"*¹⁶. *Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente"*¹⁷. *Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"*¹⁸. *El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior"*(Se subraya).

De donde deviene que es la EPS accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral de las patologías *"FRACTURA DE FÉMUR, PARTE NO ESPECIFICADA"*, que padece el señor JOSÉ DARÍO MURILLO LÓPEZ, debido a que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, la usuario tuvo que recurrir a esta acción pública constitucional a fin de que se le garantizaran sus derechos fundamentales, máxime cuando se trata de un sujeto de protección especial, ello en tanto adulto mayor, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, garantiza la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA (V); SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; IPS OSTRAUMA VALLE SAS; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

¹² T-014 de 2017

¹³ T-746 de 2009; T-634 de 2008

¹⁴ Sentencia T-365 de 2009.

¹⁵ Sentencia T-124 de 2016.

¹⁶ Sentencia T-178 de 2017.

¹⁷ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

¹⁸ Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, del señor JOSÉ ALIRIO MURILLO LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 2.685.608, por lo esgrimido en precedencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. EMSSANAR, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, autorice, suministre y practique al señor JOSÉ ALIRIO MURILLO LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 2.685.608, los requerimientos: "*RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL+ RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR INJERTO OSEO OSTEOTOMIA CURETAJE OSEO DINAMIZACIÓN DE CALVO FEMORAL; SET DE TORNILLOS ROTOS Y SET*". Además de ello, deberá garantizarle el tratamiento integral, exclusivamente de la patología: "*FRACTURA DE FÉMUR, PARTE NO ESPECIFICADA*". Todo lo anterior, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante con la entidad que contrate para ello, sin ningún tipo de dilaciones administrativas.

TERCERO: DESVINCÚLESE a las entidades SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA (V); SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; IPS OSTRAMA VALLE SAS; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

Firmado Por:
Erika Yomar Medina Mera
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

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: **89628f05cf7499aa75f0b42c54825eaaf783db9b6f6ea4b85c737db5448cd083**

Documento generado en 04/03/2024 04:57:38 PM

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

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