





**OCTAVO:** Mi estado de salud está empeorando física y psicológicamente, toda vez que me siento deprimido por no poder ver, tengo que depender de mis familiares para poder hacer rutinas sencillas como vestir, comer, caminar entre otras, pues mi visión es totalmente borrosa, no encuentro otro medio, si no de que acudir a esta acción de tutela para poder lograr se me agende fecha a mi cirugía.

### **PETICIONES**

**PRIMERO:** Proteger el derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas del suscrito JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, ordenar a UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE E.P.S., (U.T. SERVISALUD), en el termino prudencial se sirvan agendar fecha para la cirugía del ojo izquierdo operación de cataratas senil en la ciudad de Bogotá D.C., con el médico especialista oftalmólogo en retinología, doctor BECERRA, especialista inscrito al plan de salud de la empresa U.T. SERVISALUD.

**TERCERO:** Advertir a la UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE EPS., (U.T. SERVISALUD), sobre las sanciones penales y disciplinarias por incumplimiento a la orden del Juez Constitucional.

### **DERECHO FUNDAMENTAL SUPUESTAMENTE VIOLADO POR LA ACCIONADA**

Alega el agente oficioso que le han vulnerado a su menor hijo los siguientes derechos:

Derecho a la vida.-  
Derecho a la salud.-

### **TRAMITE:**

A este despacho correspondió la presente acción por Reparto del 12 de Julio de 2.022, y por auto de la misma fecha, se ordenó dar trámite de ley, oficiando a la entidad accionada y vinculadas a efecto que se pronunciaran sobre los hechos expuestos por el accionante.

La accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T. SERVISALUD)**, a través de Laura Alejandra Gaitán Lancheros, abogada de gestión judicial de la entidad, se pronunció en memorial obrante a folio 67 a 87.-

La vinculada **IPS CLINICA ESPECIALISTAS DE GIRARDOT (SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT S.A.S)**, a través de Leonor González, representante legal de la entidad, se pronunció en memorial obrante a folio 20 a 63.-

La vinculada **CLINICA DE OJOS BOGOTA**, dejo transcurrir el termino en silencio.-

### **COMPETENCIA**

Es competente este Despacho para conocer de la presente acción, en desarrollo de las facultades conferidas en el artículo 86 de la Constitución Política, y de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, inciso tercero del numeral del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000, y se está emitiendo fallo dentro del término perentorio y preferencial de diez (10) días, previsto en el inciso 4º de la citada disposición constitucional y en el artículo 15 del Decreto en mención.

### **ASPECTOS FORMALES**

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del decreto 2591 de 1991.-

Establece en el artículo 86 de nuestra carta política: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten



vulnerados o amenazados por lo acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

“... Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

La tutela tiene dos de sus caracteres distintivos esenciales, los de la subsidiaridad y la inmediatez, el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo, puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación inmediata urgente que se hace preciso suministrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a la violación o amenaza.

De igual manera la Honorable Corte Constitucional, en reiterados fallos de tutela, ha dicho: “La acción de tutela ha sido instituida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho; es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto, de no ser por tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones de quien lesiona su derecho fundamental (..)”

### **PROBLEMA JURÍDICO:**

En el presente caso, deberá establecer el Despacho si **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, y/o vinculadas **I.P.S CLINICA ESPECIALISTA DE GIRARDOT**, y la **CLINICA DE OJOS BOGOTÁ**, le han vulnerado los derechos constitucionales fundamentales al accionante **JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO**, ello al no autorizar y agendar en el menor termino la cirugía de ojo izquierdo (catarata senil), en la ciudad de Bogotá, con el Dr. Becerra especialista oftalmólogo en retinología.

La Honorable Corte Constitucional en reiterados fallos de tutela ha dicho:

### **NATURALEZA JURÍDICA Y PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD**

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.



## **EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, TRATAMIENTO INTEGRAL Y PROHIBICIÓN DE IMPOSICIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA**

La Constitución Política establece, en su artículo 48, que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas y debe prestarse siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad. El Sistema de Seguridad Social se encuentra integrado, entre otros, por el Sistema General de Salud. Por su parte, en el artículo 49 *ibíd* se determina que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, (...) conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”, cuando un servicio médico resulta indispensable para asegurar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permitan el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud. Así mismo, el derecho a la salud tiene elementos esenciales como son: la accesibilidad física y económica, consideradas como condiciones mínimas en las que se deben prestar los servicios de salud.

El alcance del derecho a la salud inicialmente se limitó a la prestación del mismo, se consideró que era un derecho progresivo que para su ejecución, sería implementado a través de las políticas públicas, mediante actos legislativos o administrativos. Posteriormente, fue reconocido por la jurisprudencia como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afectaba otras garantías superiores como la vida, de esta manera se relacionó con otros derechos cuya protección pretendió garantizar el constituyente primario. De esta manera se sostuvo en la sentencia T-016 de 2007 donde se manifestó que:

*“... la fundamentalidad de los derechos no depende – ni puede depender – de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución”.*

Posteriormente, en la sentencia T-760 de 2008, la Sala Segunda de Revisión dictó ordenes tendientes a superar las fallas generales de regulación que detectó en el Sistema de Seguridad Social en Salud, y se concluyó 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”. Desde este precedente jurisprudencial, la Corte abandonó la tesis de la conexidad entre el derecho a la salud y la vida e integridad personal, para pasar a proteger el derecho fundamental y autónomo a la salud. En concreto se consideró lo siguiente:

*“Se trata entonces de una línea jurisprudencial reiterada por esta Corte, la cual ha establecido que el derecho a la salud es un derecho fundamental, que envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.*

*Es por ello que esta Corporación, ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas.*

*En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas, sin excepción, pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la*



*atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales”.*

La jurisprudencia constitucional actual advierte, sobre estos fundamentos, que el derecho a la salud no puede entenderse como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, esta Corte ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.

Esta postura fue recogida en la Ley 1751 de 2015 allí, el legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2° se especifica que éste es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad.

En consecuencia, al considerarse el derecho a la salud como un derecho fundamental, es procedente su protección a través, de la acción de tutela cuando éste 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, como aquellos que padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3°, 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. Al respecto, sobre esta función garantista y protectora a la que están obligados los operadores del sistema de salud frente a personas en estado de debilidad manifiesta, se dijo en la Sentencia T-499 de 2014, que:

*“Con relación a aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por padecer de enfermedades catastróficas o ruinosas - Cáncer - se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser la medidas de defensa que se deberán adoptar”.*

Así las cosas, **a quienes padecen de enfermedades catastróficas**, como el cáncer, se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que de igual manera, se establecieron en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, garantizándoseles el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar *“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”*.

De manera que, a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continúa y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente. Bajo esta concepción las personas tienen el derecho a que se les garantice el procedimiento de salud que requieran, integralmente, en especial, si se trata de una enfermedad catastrófica o si está comprometida la vida o la integridad personal, es por ello que los distintos actores del sistema tienen la obligación de garantizar los servicios de salud requeridos por las personas.

Por su parte, en la Ley 1384 de 2010, se estipuló que el cáncer es una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional y *“la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente”*. Esta disposición tiene como objetivo establecer las acciones



para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

Así mismo, en el literal b) del artículo 4º *ibíd* se previó que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta un cuidado paliativo consistente en *“Atención brindada para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas”*.

Para la Sala, el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario. A propósito del concepto “cuidados paliativos”, este fue ampliado por la Organización Mundial de la Salud -OMS-, así: *«Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales»*.

De manera que, el manejo de esta enfermedad requiere de un tratamiento integral que debe comenzar desde el diagnóstico hasta el restablecimiento de la salud, que implica tener en cuenta las distintas disciplinas de la medicina, por ejemplo, para la atención emocional se debe contar con ayuda psicológica y social, con profesionales que apoyen las situaciones difíciles y de estrés, del paciente y desde luego con los oncólogos y demás especialistas que participan en la atención del cáncer.

Para ello, el Estado y los proveedores de asistencia que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud deben garantizar la prestación de todos los servicios que se requieran para el tratamiento integral, entendiendo que *“la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la materialización del derecho a la salud”*, incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario, de manera continua e ininterrumpida, *“ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto”*. En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente.

Ahora, los prestadores de salud en sus trámites internos para la entrega de medicamentos o autorización de servicios no pueden trasladar a los usuarios cargas administrativas que se convierten en un obstáculo o en una amenaza al derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, la entidad niega determinados insumos, medicamentos, servicios, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación, autorización de servicios, ausencia de convenios, por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento NO POS, por parte del Comité Técnico Científico, entre otros argumentos para la negación. Esta Corporación, refiriéndose a la enfermedad que padece la actora explicó en la sentencia T-920 de 2013, que:

*“Por la complejidad y el manejo del cáncer esta Corporación ha reiterado el deber de protección especial que deben tener las entidades prestadoras del servicio de salud, y por lo tanto, ha ordenado que se autoricen todos los medicamentos y procedimientos POS y NO POS que se requieran para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS, razón por la cual se le debe otorgar un trato preferente”*.



Como corolario de lo anterior, se tiene que el tratamiento integral implica la prestación oportuna, continúa e ininterrumpida del servicio por parte de los prestadores de asistencia en salud, así como la entrega de los medicamentos, insumos y servicios que se requieran para la recuperación de la salud. Los trámites internos de los proveedores de asistencia en salud deben ser expeditos, ágiles y cumplir lo que establezca el médico tratante, de lo contrario se lesiona el derecho fundamental a la salud. Específicamente, el servicio de las personas diagnosticadas con cáncer, debe ser asumido con sujeción a su estado de debilidad manifiesta, en aras de que pueda sobrellevar su enfermedad de manera digna, por ello, se deben aplicar estas premisas para que la prestación de los servicios que necesiten para su tratamiento sea integral.

## **LA NATURALEZA DE LA SALUD: SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL Y DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO**

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación, se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

### **LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO**

La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental” .

Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. **El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos.** En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que *“la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud*



*es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela".*

En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.

Hechas las anteriores consideraciones, es importante hacer una breve referencia a los instrumentos internacionales que han sustentado y guiado el desarrollo del derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

## **SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**

La Constitución Política en su artículo 13 establece que "el Estado protegerá especialmente a aquellas personas **que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta** y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

Respecto de la protección del derecho fundamental a la salud en sujetos de especial protección, la Corte Constitucional ha referido que tratándose de estas personas como los son:

(i) menores, **adultos mayores**, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros, y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios. Al respecto ha sostenido la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

"La Constitución Política tiene cláusulas que identifican sujetos de especial protección constitucional respecto de quienes la garantía del derecho a la salud debe reforzarse en virtud del alto grado de vulnerabilidad en que se encuentran. Así, se han identificado algunos grupos sociales específicos como los menores de edad, las personas de la tercera edad y los discapacitados respecto de quienes el derecho a la salud adquiere el carácter de derecho fundamental autónomo, pues tal y como lo advierte de manera expresa el artículo 13 de la Carta y otras normas en la misma Carta Política, es posible establecer diferenciaciones positivas justificadas, que permitan contrarrestar la condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta de estos grupos sociales.

En este mismo sentido, la Corte en Sentencia T-209 de 2013 señaló que existen una serie de circunstancias y de casos en los cuales es necesario que el paciente reciba atención integral debido a su situación de salud, precisando que se deben prestar todos los servicios médicos " independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros); o de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras)"

En conclusión, las personas que se encuentran en situación de debilidad gozan de una especial protección constitucional con respecto al derecho a la salud, el cual debe reforzarse dado el alto grado de vulnerabilidad en el que estas personas se encuentran. De esta manera, las personas que padecen enfermedades catastróficas como lo es el cáncer, deben gozar de una atención médica que les garantice dicha protección."

En el artículo 22 del Decreto 2591/91 establece: Pruebas: El juez tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir el fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas".



Respecto del caso en concreto, encuentra el despacho que el señor **JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO**, identificado con c.c. 11.294.716, quien es una persona de la tercera edad, pensionado y adscrito a la **UT SERVISALUD SAN JOSE**, entidad que le presta los servicios de salud, de igual forma, el paciente tiene como patologías con catarata senil no especificada, baja visión por ambos ojos, con POP COMPLICADO DEL OJO IZQUIERDO POR DESCOMPENSACION CORNEAL, con plan el 9/02/2022 de remisión a retinología Dr. Becerra.

En cuanto, a la accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, informó al despacho que: *"NO son una EPS, como tampoco son la compañía aseguradora en salud del señor JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO pues tales funciones le corresponden exclusivamente al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (en adelante FOMAG) a quien la fiduciaria la FIDUPREVISORA S.A. le administra los recursos destinados a los servicios de salud de los docentes afiliados y sus beneficiarios."*, por lo que considera que no ha vulnerado ningún derecho fundamental al accionante, puesto que, le han garantizado y prestado los servicios de salud conforme al plan de atención.

De igual forma, la accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, se refiere a la pretensión del accionante, indicando que el área de coordinación de cirugías ambulatorias, informo que: *"Usuario JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO, Cedula 11294716 se le generó ordenamiento NUA 2022117848 con direccionamiento para UNIDIME UNIDAD DE DIAGNÓSTICO MÉDICO para cirugía INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR+EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO cuenta con fecha de cirugía 29 de julio con el Dr. Javier Becerra."*

Por otro lado, respecto de la vinculada **I.P.S CLINICA ESPECIALISTA DE GIRARDOT**, la misma manifestó que no tiene competencia ni injerencia en la emisión de las autorizaciones para la atención a los usuarios, por lo tanto, que no ha vulnerado los derechos al accionante, pues aclara que le ha brindado atención oportuna, con calidad y eficiencia, tal y como consta en la historia clínica.

Respecto de la vinculada **CLINICA DE OJOS BOGOTÁ**, la misma dejo transcurrir el termino en silencio.



Así las cosas, y teniendo en cuenta las pruebas aportadas por las partes, se tiene que el accionante **JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO**, identificado con c.c. 11.294.716, es una persona de especial protección constitucional por su doble condición, esto es, su estado de salud y edad, así mismo, es de tener presente que la accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, informa al despacho que al accionante se le generó el "ordenamiento No. 2022117848 (expedido el 15 de Julio de 2022), se direccionó a la Unidad de diagnóstico médico para la cirugía que requiere y le fue asignada la intervención para **el día 29 de julio** de la corriente anualidad", en consecuencia, el despacho observa que la causa que llevó al señor **JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO**, identificado con c.c. 11.294.716, a incoar la acción de tutela contra la accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, y las vinculadas **I.P.S CLINICA ESPECIALISTA DE GIRARDOT**, y la **CLINICA DE OJOS BOGOTÁ**, en este momento ha desaparecido, y su derecho restablecido, motivo suficiente para considerar que la tutela no está llamada a prosperar y así se habrá de decir en la parte resolutive de esta providencia.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA**, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA **REPUBLICA DE COLOMBIA** Y POR AUTORIDAD DE LA LEY.-

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** Negar el amparo constitucional deprecado por el señor **JOSE DOMINGO MURILLO PERDOMO**, identificado con c.c. 11.294.716, contra la accionada **UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE (U.T SERVISALUD)**, y las vinculadas **I.P.S CLINICA ESPECIALISTA DE GIRARDOT**, y la **CLINICA DE OJOS BOGOTÁ**, conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

**SEGUNDO:** Notifíquese este proveído conforme a lo establecido por el artículo 30 del Decreto 2591/91.

**TERCERO:** ADVERTIR a las partes que este fallo puede ser impugnado dentro de los (3) días siguientes a su notificación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.



**CUARTO:** REMITIR el expediente digitalizado a la Honorable Corte Constitucional, dentro de los tres (3) días siguientes a su ejecutoria, si éste no fuere impugnado, ello para la eventual revisión del fallo conforme a los parámetros establecidos en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de Julio de 2020, en atención a las medidas de emergencia sanitaria tomadas en atención a la pandemia COVID 19.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

EL JUEZ

**MARIO HUMBERTO YAÑEZ AYALA**

Firmado Por:  
**Mario Humberto Yanez Ayala**  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 001  
Girardot - Cundinamarca

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: **7f84613610accfa183063a9aedd3bed43fb44752fade19051d6b120cfc268ac3**

Documento generado en 26/07/2022 01:09:02 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**