



**JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI – VALLE DEL CAUCA**

SENTENCIA DE TUTELA No. 111

RAD.: No. T-001-2023-00113-00

Santiago de Cali, treinta (30) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procédase con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes, a proferir el fallo que corresponde dentro de la presente acción de tutela instaurada por la señora **ANA MARIA SOTO ORJUELA** contra la **EPS SURAMERICANA S.A. – EPS SURA**, a través de la señora **LILIANA MARÍA PATIÑO**, en su calidad de Representante Legal Regional Occidente y Funcionaria Encargada del Cumplimiento de Fallos de Tutela, o quien haga sus veces; y el señor **PABLO FERNANDO OTERO RAMÓN**, en su calidad de Representante Legal General y Superior Jerárquico de los Gerentes Regionales, o quien haga sus veces; a la que se vinculó al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a través del Ministro **GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO**, o quien haga sus veces; a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces; a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**, a través de la **Dra. MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE**, o quien haga sus veces; a la **SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI**, a través de la señora **LUCY DEL CARMEN LUNA MIRANDA**, o quien haga sus veces; a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través del Superintendente, o quien haga sus veces; y a la **CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.**, a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces; por la presunta vulneración a sus derechos a la vida en condiciones dignas, seguridad social y salud.

II. ANTECEDENTES

Procura la protección de los derechos que invoca por cuanto la **EPS** accionada no le autoriza la cirugía denominada **CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE** por cuanto manifiesta que requiere “**DOBLE ABORDAJE DE PIE MEDIAL Y LATERAL, DISTACCIÓN DE ARTICULACIÓN SUBTALAR Y TALONAVICUAL**”, pues en atención a la fractura requiere “**PLACA DE TALO PARA SU FIJACION ADEMAS DE TORNILLOS CANULADOS**”.

Como sustento de hecho manifiesta que, es beneficiaria del régimen contributivo de seguridad social en salud, en la **EPS** tutelada desde el **17/03/2016**. Que fue diagnosticada con **“TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO - LUXOFRACTURA DE TALO HAWKINS II** el **03/05/2023**, por lo que requiere tratamiento quirúrgico intrahospitalario por la especialidad de ortopedia. Que desde que fue valorada y diagnósticada, se subió la orden de cirugía **“CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE”**, ya que requiere **“DOBLE ABORDAJE DE PIE MEDIAL Y LATERAL, DISTACCIÓN DE ARTICULACIÓN SUBTALAR Y TALONAVICUAL”**, así mismo, que dada la fractura **“REQUIERE PLACA DE TALO PARA SU FIJACION ADEMAS DE TORNILLOS CANULADOS”**.

Solicitó como medida provisional se le ordenara a la EPS tutelada que le autorizara y realizara de manera urgente el procedimiento en mientes de acuerdo a lo solicitado xpor el médico ortopedista tratante de la Clínica de Occidenrte de Cali, advirtiendo que la omisión conlleva a osteonecrosis, artrosis postraumática y demás relacionadas por una hospitalización prolongada.

Finalmente solicita se le tutelen los derechos invocados y se ordene a la EPS tutelada que le autorice y practique el procedimiento ordenado por el médico tratante, que se le brinde una atención integral en atención a dicha patología, como medicamentos, procedimientos, hospitalizaciones, cirugías, insumos y todo aquello encaminado a la protección de sus derechos en cualquier lugar del país. Así mismo, ordenar que la **EPS** pueda reperitr en contra de la **ADRES** y demás medidas que sean del caso para sancionar a la accionada, a la **Secretaría Departamental de Salud del Valle**, y **Supersalud**, para que en adelante se le continúe prestando la atención médica y asistencial. Igualmente que se requiera a la **Supersalud** para que informe el trámite que ha realizado ante la **EPS** por la negativa en la prestación del servicio.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Radicada la petición de amparo constitucional, mediante **auto No. 3222 de 16 de mayo de 2023**, se procedió a su admisión haciéndose las vinculaciones a que hubo lugar, ordenándose igualmente su notificación, otorgando a la accionada y los vinculados el término de un día para que manifestaran lo que a bien tuvieran sobre los hechos y las pretensiones de la petición de tutela; allegándose las respuestas que continuación se sintetizan.

i) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. – La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el **17/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 48 páginas, ubicado en el documento 06 del expediente electrónico de la presente tutela. En su respuesta el apoderado resalta la función indelegable de aseguramiento que cumplen las **EPS** dentro del **SGSSS**, en consecuencia están obligadas a atender todas las

contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud. Advierte que “(...) las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de 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 de sus afiliados (...)”, Finalmente solicita negar el amparo en lo referente la entidad pues no ha no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la tutelante, y en consecuencia desvincular a esta del trámite de la presente acción constitucional. Adicionalmente. Solicita negar cualquier solicitud de recobro por parte de la **EPS**, y modular la decisión en caso de acceder al amparo solicitado.

ii) Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. – La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **17/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 137 páginas, ubicado en el documento 07 del expediente electrónico de la presente tutela, manifiesta en su respuesta la Jefe Oficina Sesora Jurídica E., que es responsabilidad de la **EPS** garantizar en forma integral y oportuna los servicios, suministros, medicamentos y tecnologías conforme a lo indicado por el médico tratante. Respecto a los servicios de salud solicitados, en forma oportuna, como en este caso que no se ha autorizado procedimientos ordenados por el especialista tratante, de conformidad con la jurisprudencia constitucional, se vulneran los derechos a la integridad física y la salud. Finalmente solicita se desvincule a esa Secretaría por la falta de legitimación en la causa por pasiva para la prestación del servicio de salud a cargo del Distrito Especial de Santiago de Cali. Que de considerarlo pertinente, se le ordene a la accionada que autorice los servicios médicos requeridos por la tutelante y exonerar a esa Secretaría de cualquier tipo de sanción por no ser la responsable de lesionar los derechos de la accionante.

iii) Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali. – La entidad vinculada ejerció su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **17/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 15 páginas, ubicado en el documento 08 del expediente electrónico de la presente tutela, manifiesta la Jefe de Oficina que se constató que la accionante se encuentra afiliada en la **EPS** accionada en régimen contributivo de cali, Que la atención en salud debe ser suministrada por la **EPS** tutelada. Agrega que esa Secretaría no es prestadora de servicios de salud, lo que hace como autoridad sanitaria bajo los preceptos legales que la regulan, es articular esfuerzos para garantizar la salud de la población mediante la rectoría, el direccionamiento de las políticas de salud, el control, la coordinación y la vigilancia del Sector Salud y del Sistema de Seguridad Social en la Salud del Municipio, en un marco de humanización, buenas prácticas, garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema. Finalmente solicita desvincular a esa entidad de la presente acción constitucional, y que de considerarlo pertinente, se ordene a la **EPS** tutelada autorizar los servicios requeridos por la accionante. Así mismo, declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva y exonerar de cualquier tipo de sanción, por no ser la responsable de lesionar.

iv) Ministerio de Salud y Protección Social. – La entidad vinculada ejerció su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **17/04/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 15 páginas, ubicado en el documento 09 del expediente electrónico de la presente tutela, manifiesta el Apoderado de la Cartera que, la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a este ente Ministerial, por cuanto esa Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la accionante. Que el procedimiento solicitado **“8495 PROCEDIMIENTOS MÚLTIPLES EN MIEMBROS INFERIORES”** indica que están financiados con recursos de la **UPC** todos losm procedimientos de la categoría, salvo la subcategoría, y en consecuencia solicita exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva.

v) Entidad Promotora de Salud Suramericana S.A. – EPS Sura. – La entidad accionada ejerció su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **18/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 76 páginas, ubicado en el documento 10 del expediente electrónico de la presente tutela. Manifiesta la Representante Legal Judicial que, la accionante actualmente se encuentra hospitalizada en la **Clínica de Occiente** en manejo por Ortopedia por fractura de Talo de pie izquierdo, siéndole ordenado por el médico tratante manejo quirúrgico de cirugía reconstructiva múltiple de pie, sin embargo, que **“en revisión con medico par y análisis desde auditoría medica de Sura EAPB, se determina que el procedimiento no es pertinente y que la usuaria se beneficia de una reducción abierta más osteosíntesis de Talo (procedimiento y manejo médico que tenemos convenido con esta IPS) dejando en claro que no se está negando el manejo quirúrgico, pero se determina que la orden medica de cirugía reconstructiva no es bajo los fundamentos de pertinencia y racionalidad.”** (Negrita del Despacho). Respecto al tratamiento integral, solicita se fije la litis en lo que actualmente se está tratando y no cubrir posteriores situaciones que pueden desbordar lo hoy pretendido. Agrega que las autorizaciones deben contener como base un briterio científico, motivo por el cual **“todas nuestras actuaciones se deben encontrar sustentadas en los conceptos emitidos por parte de los médicos de nuestra red, dado que somos responsables directos de las prescripciones que se hagan a nuestros afiliados.”** (Cursiva del Juzgado). Indica que la paciente en ningún momento se ha encontrado desprotegida, por lo que esa **EPS** no se encuentra vulnerando derecho fundamental alguno, por lo que solicita se declare improcedente la acción de tutela.

vi) Superintendencia Nacional de Salud. – La entidad vinculada ejerció su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **18/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 21 páginas, ubicado en el documento 11 del expediente electrónico de la presente tutela, solicita el Subdirector Técnico adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica, solicita declarar la inexistencia de nexo de causalidad entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la accionante y La Supersalud; así

mismo, que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad en el presente asunto, en virtud de los argumentos presentados; y finalmente que, se desvincule de la presente acción de tutela a esa Superintendencia, en consideración a que la entidad competente para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

vii) Clínica de Occidente S.A. – La entidad vinculada ejerció su derecho de defensa y contradicción, mediante respuesta recibida el pasado **18/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 21 páginas, ubicado en el documento 12 del expediente electrónico de la presente tutela, la Secretaria General manifiesta que, se han realizado las gestiones necesarias para el manejo de la paciente por lo que no existe vulneración de derechos por parte de esa **IPS**, pues, cuando la paciente requirió la atención médica necesaria para el manejo de su patología, esta le fue suministrada por parte de los profesionales del área especializada en su necesidad. Que esa entidad no tiene competencia normativa de autorizar citas médicas, traslados o suministrar medicamentos o tratamientos requeridos por los usuarios, ya que ello es competencia exclusiva de su **EPS**. Finalmente solicita se desvincule a esa entidad por cuanto no ha menoscabado derecho fundamental alguno.

viii) Accionante – Aana María Soto Orjuela. – Con escrito remitido vía correo electrónico el **23/05/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 140 páginas, ubicado en el documento 15 del expediente electrónico de la presente tutela, solicita tener en cuenta la información que se allegó de manera posterior a la presentación de su escrito de tutela, que es una valoración fechada **19/05/2023** por la **Dra. Liliana Gisell Guzman Melo** especialista en Ortopedia y Traumatología, donde textualmente anota: **"PACIENTE CON LUXOFRATURA DE TALO IZQUIERDO HAWKINS II CON ALTO RIESGO DE NECORSIS AVASCULAR DE TALO IZQUIERDO POR TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y ZONA DE FRACTURA QUE REQUIERE CIRUGIA MULTIPLE RECONSTRUCTIVA CON OSTETOMIA DE MALEOLO MEDIAL FIJACIÓN DE TALO POR DOBLE ABORDAJE MEDIAL Y LATERAL + FIJACIÓN CON TONRILLOS CANULADOS Y PLACA DE TALO + RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO DELTOIDEO Y POSTERIOR OSTEOSINTESIS DE MALEOLO MEDIAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE ARTROSIS POSTRAUMÁTICA QUE PUEDE REQUERIR ARTRODESIS SUBTALAR EN UN FUTURO, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO UNA VEZ SU EPS AUTORICE PROCEDIMIENTOS"**. Por lo que solicigta se reconsidere la medida provisional.

IV. CONSIDERACIONES

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Nacional, el artículo 37 del Decreto 2591, modificado por el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000, el Decreto 1983 de 2017, y el Decreto 333 del 2021, es competente este Estrado Judicial para conocer,

tramitar y decidir la presente petición de amparo constitucional. Así mismo ha de tenerse en cuenta que de conformidad con el mismo artículo 86, **la promoción de la acción de tutela puede hacerla cualquier persona directamente**, como es este el caso, **o por quien actúe en su nombre**, y que la entidad accionada es aquella respecto de quien se dice está conculcando el derecho fundamental al accionante.

La Carta Política de 1991 albergó en su articulado entre otros mecanismos que desarrollan el Estado Social de derecho, la acción de tutela, como la herramienta adecuada para la defensa de los derechos constitucionales fundamentales “(...) cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública (...)”¹, haciendo de ésta un procedimiento **preferente, sumario y subsidiario**.

En la acción constitucional que hoy ocupa la atención del Juzgado, el problema jurídico consiste en determinar si en el presente asunto se le conculcan a la tutelante los derechos que invoca tras la negativa de la **EPS** accionada en autorizar el procedimiento “**CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS**”, ordenada por la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **Dra. Liliana Gisell Guzmán Melo**, tras considerar, según revisión con medico par y análisis desde auditoria medica de **Sura EAPB**, que **el procedimiento no es pertinente** y que la accionante se beneficia de una reducción **ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO**.

Ahora bien, a partir de la **Sentencia T-760 de 2008**, la Corte Constitucional definió la fundamentalidad del derecho a la Salud de la siguiente manera:

“(...) Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional “(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.” (Subraya y cursiva del Juzgado).

De este modo el máximo Tribunal Constitucional ha dado un campo más amplio al derecho a la salud sin pretender omitir su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, acentuando en su condición de derecho fundamental autónomo. Por tanto, cuando las autoridades políticas o administrativas competentes sean renuentes o tarden en implementar medidas necesarias para efectivizar este derecho en la práctica, la máxima Corporación Constitucional estableció que a través de la vía de tutela el juez puede disponer su materialización, dada su fundamentalidad, ya que no puede desconocerse la relación existente entre la posibilidad de llevar una vida digna y la falta de protección de los derechos

¹ Artículo 86 Constitución Nacional

fundamentales. Por ello, en coordinación con el principio de dignidad humana, el derecho a la salud implica la conservación y el restablecimiento del estado de una persona que padece alguna dolencia.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que **el derecho a la salud cubija tanto aspectos físicos** como psicológicos y que cuando una persona necesita un tratamiento médico, el otorgamiento no puede reducirse únicamente a una curación específica, **sino que el paciente tiene derecho a recibir los cuidados que requiera, dirigidos a hacer más llevaderas las afecciones que padece.**

Por ello, en coordinación con el principio de dignidad humana, el derecho a la salud implica la conservación y el restablecimiento del estado de una persona que padece alguna dolencia. La salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la **cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas**, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, **todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento** que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio.

La jurisprudencia constitucional establece el derecho que a toda persona le **sea garantizada la continuidad del servicio de salud**. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, **no es suficiente que el servicio de salud sea continuo, si no que se preste de manera completa**, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las **EPS**, las cuales deben realizar la prestación del servicio, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de **tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles** basados en criterios de **razonabilidad, oportunidad y eficiencia**.

En la misma **Sentencia T-760 de 2008**, el máximo Tribunal Constitucional definió y sistematizó las subreglas que imponen al Juez de tutela establecer frente al suministro de medicamentos, elementos, **procedimientos, intervenciones y servicios indispensables en la preservación o recuperación de la salud de los pacientes o su vida digna**, se debe aplicar en forma directa la Constitución y restringir la aplicación del **PBS**. Es así que en dicha providencia se concluyó que:

“(…) debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones: “(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente;

y, (iv) que la **capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado**". (Subraya y Negrita del Despacho)

Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre a la paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un insumo médico como en este caso.

De otro lado, en innumerables ocasiones la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre la inaplicación en ciertos casos de la reglamentación de un tratamiento o medicamento requerido o suministrado a fin de garantizar el goce efectivo de las garantías constitucionales, debido a que los derechos deben ser protegidos de manera cierta y real, aun cuando se vaya en contra de reglamentaciones que obstaculicen su eficacia, puesto que la vigencia y cumplimiento de las garantías constitucionales priman sobre cualquier orden jurídico.

Respecto al **principio de continuidad**, la Corte Constitucional en la misma sentencia, indicó que:

*"Desde el inicio de su jurisprudencia la Corte Constitucional ha defendido el derecho que a toda persona se le garantice la continuidad del servicio de salud, una vez éste haya sido iniciado. **Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.** Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica-material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios." Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud. Esta protección se ha reconocido en diferentes ámbitos, como por ejemplo, las Fuerzas Armadas." (Subraya y negrita del Despacho.)*

Así mismo, en sentencia T-124/16, el máximo Tribunal Constitucional expuso:

"(...) 4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad. (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos. (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.

(...).4.6. Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, 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. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.” (Subraya y negrita del Despacho).

Ahora bien, **con relación a los servicios, procedimientos, insumos, tratamientos o medicamentos que requiera el usuario;** la Corte Constitucional en **sentencia T-154/14**, sostuvo lo siguiente:

“ (...) Por otro lado, en los eventos en los que no haya orden médica, y del análisis de los elementos de juicio existentes en el proceso no sea evidente con suficiente certeza la necesidad del insumo, servicio o medicamento pretendido en sede de tutela, pero se observe una actuación poco diligente de la empresa prestadora del servicio de salud, la Corte ha considerado que tal situación desconoce el derecho al diagnóstico, es decir, la garantía que posee el usuarios de “exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado.”.

Por ende, en tales situaciones, si bien el juez de tutela no tiene la obligación de ordenar el suministro del insumo o medicamento, sí debe requerir a la entidad accionada para que determine, dentro de los parámetros y criterios médicos posibles, la enfermedad que soporta el usuario y el tratamiento, medicación y manejo más adecuados para contrarrestarla.” (Subraya, cursiva y negrilla del Juzgado).

De igual forma, el alto Tribunal Constitucional indicó que el derecho a la salud incluye las siguientes fases: preventiva, reparadora y mitigadora; así lo dijo en la **sentencia T-056/16**:

“El principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i) preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos.” (Subraya y negrita del Juzgado).

En lo atinente al **principio de integralidad del derecho a la salud**, la Corte Constitucional ha indicado los casos en que procede la orden de tratamiento integral, los que reiteró en la **Sentencia T-597/16**, en la que expone:

*“Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, **la primera**, relativa al **concepto mismo de salud y sus dimensiones** y, **la segunda**, a la **totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades**. Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.” (Subraya y negrita del Despacho).*

CASO CONCRETO. – Establecer si tras la decisión de la **EPS** tutelada en no autorizarle a la accionante el procedimiento ordenado por su especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, denominado **“CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS”**, por considerar que es beneficiaria de una reducción **ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO**, según lo determinó un médico par y el análisis realizado en el área de auditoría médica de la **EPS**; se le conculcan los derechos invocados.

En el presente asunto se encuentra probado que a la accionante, **Ana María Soto Orjuela**, según la historia clínica aportada, le fue diagnosticado un **TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO - LUXOFRACTURA DE TALO HAWKINS II**, por lo que, que según la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **Dra. Liliana Gisell Guzmán Melo**, requiere para su tratamiento el siguiente procedimiento:

Analisis	PACIENTE CON LUXOFRACTURA DE TALO HAWKINS II QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE YA QUE REQUIERE DOBLE ABORDAJE DE PIE MEDIAL Y LATERAL, DISTACCIÓN DE ARTICULACIÓN SUBTALAR Y TALONAVICUAL , DADO LA PERSONALIDAD DE LA FRACTURA REQUIERE PLACA DE TALO PARA SU FIJACION ADEMAS DE TORNILLOS CANULADOS. FAVOR AUTORIZA PROCEDIMIENTO DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 849501
Plan	AUTORIZAR CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE

Así mismo, se encuentra probado, porque así lo indica la accionada **EPS Sura** en su respuesta que, según revisión de un médico par y el análisis de auditoría médica de la entidad, se determinó que el procedimiento ordenado por la especialista tratante no era pertinente y que la accionante era beneficiaria de una **REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO.**

En este orden de ideas, encuentra el Despacho que la especialista en **Ortopedia y Traumatología** tratante, **Dra. Liliana Gisell Guzmán Melo**, hace parte del equipo médico

de la **Clínica de Occidente S.A.**, entidad que pertenece a la red de prestadores de la **EPS Sura**, siendo la primera de estas, quien le ordenó el procedimiento denominado **“CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS”**, mismo que, se itera, la **EPS** consideró no pertinente, por lo que procedió a través de un médico par, y el análisis desde el área de auditoría médica Sura EAPB, de forma unilateral, sin una valoración in situ y desatendiendo la orden emitida, a reformular el procedimiento a realizarle a la accionante.

En este orden de ideas, si bien es cierto, la **EPS** en uso de sus facultades administrativas, con el apoyo de un médico par y el análisis desde el área de auditoría médica procedió a autorizarle a la tutelante el procedimiento denominado **“REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO PIE IZQUIERDO”**, cambiando así el procedimiento ordenado por la especialista tratante de la accionante, por considerar que este no era pertinente; no es menos cierto que, no se aporta por parte de la **EPS** accionada el sustento de su decisión, es decir, la valoración o estudio científico que sirvió de base para desvirtuar la orden de la médica especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, quien le ha realizado las valoraciones presenciales a la joven accionante, **Ana María Soto Orjuela**, como tampoco, se indican las especialidades del galeno y equipo de auditoría que tomaron tal decisión, a pesar de la advertencia de alta probabilidad de complicaciones asociadas a la lesión sufrida, que indica la especialista tratante en la historia clínica, como lo son necrosis vascular, mala unión y/o no unión, artrosis post traumática, dolor crónico, rigidez articular y cogera, tal como se evidencia en la siguiente imagen.

Analisis	PACIENTE DE 20 AÑOS, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA POR LUXOFRATURA DE TALO HAWKINS II IZQUIERDO. EN EL MOMENTO, PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, MODULANDO DOLOR, DISMINUCION DEL EDEMA, ADECUADA MOVILIDAD DE DEDOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA . YA CUENTA CON PLAN QUIRÚRGICO DE REDUCCIÓN ABIERTA MÁS FIJACIÓN INTERNA PROGRAMADA TENTATIVAMENTE PARA EL DÍA DE MAÑANA 13/05/2023. POR AHORA SE INDICA IGUAL MANEJO MÉDICO Y CONTINUAR MEDIDAS ANTIEDEMA SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE EL DIA DE MAÑANA SE LLEVARA A REDUCCION Y SEGUN ESTADO DE TEJIDOS BLANDOS SE DEFINIRA SI SE PUEDE REALIZAR FIJACION INTERNA, ADEMAS SE EXPLICA ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A ESTE TIPO DE FRACTURAS COMO ES LA NECROSIS AVASCULAR, MALA UNION Y/O NO UNION, ARTROSIS POST TRAUMATICA, DOLOR CRONICO, RIGIDEZ ARTICULAR Y COGERA
Plan	CONTINÚA HOSPITALIZADA NADA VÍA ORAL A PARTIR DE LAS 10 PM PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CONTINUAR MEDIDAS ANTIEDEMA: MANTENER EXTREMIDAD ELEVADA, APLICAR HIELO LOCAL, NO APOYO DE EXTREMIDAD RESTO DE ÓRDENES MÉDICAS IGUAL

Corolario a lo anterior, y dados los diferentes criterios respecto del procedimiento a realizarle a la accionante, habrán de tutelarse los derechos a la salud y vida en condiciones dignas de esta, ordenando a la **EPS** accionada que le realice una valoración por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud, en el cual se encuentre la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **Dra. Liliana Gisell Guzmán Melo**, y demás profesionales de la salud que se consideren necesarios, adscritos a la red de prestadores de esa **EPS**, sin que para ello se tengan que someter a más trámites administrativos; quienes de conformidad con las normas éticas y disciplinarias de la profesión, el

fundamemnto científico, lo indicado en la historia clínica y el estado de salud de la tutelante, **ESTABLEZCAN** cual de los dos procedimientos es el recomendado para tratar la lesión de la joven **Ana María Soto Orjuela**, si el ordenado por la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **“CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS”**, o en su defecto el autorizado por la **EPS** en auditoría, denominado **“REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO PIE IZQUIERDO”**, debiendo la tutelada autorizarlo y practicarlo, en caso de que no se haya realizado, dentro de del término indicado por este grupo de expertos, previos los exámenes de rigor, si así lo permiten las condiciones de salud de la accionante, para el tratamiento de la patología que padece, garantizando así los **principios de oportunidad y continuidad** en la prestación del servicio de salud, establecidos en los literales d) y e) del inciso 2° de la Ley 1751 de 2015.

Finalmente, en cuanto al tratamiento integral solicitado por la accionante, en atención a la jurisprudencia en cita, el mismo habrá de negarse dado que este no fue ordenado así por su médico tratante.

EN MÉRITO DE LO EXPUESTO, EL JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI – VALLE DEL CAUCA, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY;

RESUELVE:

PRIMERO. – **TUTÉLANSE** los derechos a la **salud y vida en condiciones dignas** de la accionante, **ANA MARÍA SOTO ORJUELA**, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO. – **ORDÉNASE** en consecuencia de lo anterior, que la accionada **EPS SURAMERICANA S.A. – EPS SURA**, a través de la señora **LILIANA MARÍA PATIÑO**, en su calidad de Representante Legal Regional Occidente y Funcionaria Encargada del Cumplimiento de Fallos de Tutela, o quien haga sus veces; y el señor **PABLO FERNANDO OTERO RAMÓN**, en su calidad de Representante Legal General y Superior Jerárquico de los Gerentes Regionales, o quien haga sus veces; dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas siguientes**, contadas a partir de la notificación del presente fallo, le **REALICE** a la tutelante, **ANA MARÍA SOTO ORJUELA**, en **caso de que no lo haya hecho**, una **UNA VALORACIÓN POR UN GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD**, en el cual se encuentre la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **Dra. LILIANA GISELL GUZMÁN MELO**, y demás profesionales de la salud que se consideren necesarios, adscritos a la red de prestadores de esa **EPS**, **sin que para ello se tenga que someter a más trámites administrativos**; quienes de conformidad con las normas éticas y

disciplinarias de la profesión, con fundamento científico, lo indicado en la historia clínica y el estado de salud de la tutelante, **ESTABLEZCAN** cual de los dos procedimientos es el recomendado para tratar la lesión de la accionante, **“TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO – LUXOFRATURA DE TALO HAWKINS II”**, si el ordenado por la especialista en Ortopedia y Traumatología tratante, **“CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS”**, o en su defecto, el autorizado por la **EPS** en auditoría médica, denominado **“REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE TALO PIE IZQUIERDO”**, debiendo la tutelada autorizarlo y practicarlo, en caso de que no se haya realizado, dentro del término indicado por este grupo de expertos, previos los exámenes de rigor, si así lo permiten las condiciones de salud de la accionante, para el tratamiento de la lesión sufrida, garantizando así los **principios de oportunidad y continuidad** en la prestación del servicio de salud, establecidos en los literales d) y e) del inciso 2° de la Ley 1751 de 2015.

TERCERO. – NIÉGASE el tratamiento integral solicitado por la accionante, **ANA MARÍA SOTO ORJUELA**, por lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO. – REMÍTASE el presente expediente a la **HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL** para su eventual revisión, dentro del término consagrado en el inciso 2° del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, en caso de no ser impugnado este fallo.

QUINTO. – ORDÉNASE que de ser excluida de revisión la presente acción de tutela por la **CORTE CONSTITUCIONAL**, se proceda al **ARCHIVO** del expediente por parte la **OFICINA DE APOYO DE LOS JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI**.

SEXTO. – NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes en la forma y términos previstos en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991; no obstante, ante la eventual imposibilidad de enterar a las partes o a terceros interesados de las resultas de este trámite, **SÚRTASE** dicha notificación por **AVISO** el que deberá fijarse en la Oficina de Apoyo – Secretaría y a través de publicación en la página web de los Juzgados Civiles Municipales de Ejecución de Sentencias de esta ciudad.

NOTIFÍQUESE. –

JORGE HERNÁN GIRÓN DÍAZ
JUEZ