

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

SENTENCIA DE TUTELA No. 160

RAD.: No. T-001-2023-00160-00

Santiago de Cali, diecisiete (17) de julio 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 el señor **CARLOS ALBERTO GARCÍA ROMERO**, a través de su esposa y agente oficiosa, la señora **STELLA ZULUAGA CARDONA**, contra la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S.**, a través del señor **HERNEY BORRERO HINCAPIE**, en su calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales, o quien haga sus veces; a la que se vinculó al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a través del Ministro **GULLERMO 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; y a la **CLÍNICA VESALLES S.A.**, a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces; por la presunta vulneración a sus derechos a la salud y vida.

II. ANTECEDENTES

Procura la protección de los derechos que invoca, toda vez que se encuentra hospitalizado y por la mora de la **EPS** accionada en autorizarle los servicios ordenados por sus médicos tratantes se ha visto afectado, pues, su estado de salud se complica cada día más.

Como sustento de hecho manifiesta que, al accionante se le realizó una cirugía de corazón abierto, posterior a eso en **enero de 2020**, presentó una osteomielitis aguda en el esternón, que lo mantuvo medicado con antibiótico, drenajes e incapacitado por varios meses, y a raíz de este evento su salud ha venido deteriorándose cada día más, ya que los profesionales que lo han atendido han requerido estudios y cirugías que han debido practicarse para poder tener un diagnóstico claro y atacar de raíz, lo que se ha visto afectado por la negligencia por parte de la **EPS** accionada en autorizar de forma inmediata y efectiva los profesionales, clínicas y cirugías para que haya una verdadera recuperación de su salud, quien actualmente cuenta con muchas comorbilidades siendo un paciente de alto riesgo ya que entra cada 15 días a la clínica lo tienen allí por dos o tres días con múltiples estudios, y luego lo remiten a casa con

HOSPITAL EN CASA, para administrarle todos los antibióticos. Que “medio se recupera y vuelve a laborar 15 días y vuelve a recaer”, hasta ahora después de varios años no hay un medicamento efectivo ni un diagnóstico claro que permita una completa recuperación que le permite tener una calidad de vida. Por último y después de varias entradas, salidas, antibióticos y demás, le informan que es la próstata y que deben hacerse otros estudios para definir y llevarlo a cirugía. Que han pasado casi tres años de incapacidades, entradas y salidas a la clínica a urgencias y de antibióticos y exámenes de una cosa y de otra, de proyecciones de cirugías y así es como ha llegado que hoy está en una situación precaria de salud y su economía al piso por tanta incapacidad. Que ahora viven de la caridad de sus familias y amigos.

Que el **23 de junio de 2023**, le tocó ingresar por urgencias nuevamente a la **Clínica Versalles**, donde recibió atención y fue diagnosticado con un infarto agudo transmural al miocardio, le hicieron un cateterismo y le colocaron tres STENT, de ahí lo pasaron a la UCI, y siguió refiriendo mucho dolor y fastidio en su ojo izquierdo el cual se encuentra desorbitado al parecer como secuela del infarto. Allí estuvo hasta el **25 de junio de 2023**, que fue trasladado a una habitación, donde siguió refiriendo dolor en su pierna, en su ojo y decaimiento al punto de no sostenerse solo, pero, aún así, el **26 de junio de 2023**, le dieron salida a casa, sin hospital en casa ni nada más, con el argumento que había mucha gente y no lo podían tener más tiempo ahí.

Manifiesta que, el **29 de junio de 2023**, vuelve a ingresar a la **Clínica Versalles**, con intenso dolor en su pierna derecha y con dolor en su ojo izquierdo desorbitado por el infarto y me informan que hay que hospitalizarlo pero que no hay donde, que debe ser o en la **Clínica Remedios** o en la **Valle del Lili**, en este momento se encuentra todavía hoy, **04 de julio de 2023**, en el mismo cubículo de la **Clínica Versalles**, sin que hasta ahora en medio de la gravedad, la **EPS** se haya pronunciado.

Del **DOPPLER** que le practicaron el **26 de junio de 2023**, se concluye que tiene tres trombos que son los mismos que le ocasionaron el infarto y el daño en el ojo. Que lleva cinco días en un cubículo de la **Clínica Versalles**, sin que reciba el cuidado que merece y necesita por su grave estado de salud, pues ya su pierna empieza a tornarse de color negro y, aun así, no hacen. Que igual ocurre con los medicamentos, pues, para que le pasen los medicamentos para sus otras comorbilidades ha sido una pelea, y aún no entiende porqué razón la **Clínica Versalles**, después de tenerlo en **UCI**, decide enviarlo a casa, a sabiendas del estado tan grave en el que se encuentra en este momento, ya que está a punto de perder su pierna derecha y su ojo izquierdo.

Finalmente solicita que la **EPS** le autorice los traslados, medicamentos, estudios médicos y citas con especialistas requeridos para la recuperación total de su salud, pues, su vida depende de un diagnóstico claro y que se hagan las autorizaciones necesarias para que pueda ser ingresado de forma inmediata donde pueda salvar su pierna, ojo, y su vida.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Radicada la petición de amparo constitucional, mediante **auto No. 4463** de **04/07/2023**, se procedió a su admisión haciéndose las vinculaciones a que hubo lugar, ordenándose igualmente su notificación, otorgando a la accionada y 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 a 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, mediante respuesta recibida el **05/07/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 47 páginas, ubicado en el documento 6 del expediente electrónico de la presente tutela. Solicita el Apoderado de la entidad que se niegue el amparo solicitado en lo que respecta a la **ADRES** pues carece de legitimación en la causa por pasiva, y en consecuencia se le desvincule del presente trámite constitucional, ya que, de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado, resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

ii) Clínica Versalles. – La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa, mediante respuestas recibida el **06/07/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 47 páginas, ubicado en el documento 07 del expediente electrónico de la presente tutela. Manifiesta el Jefe de Registro Clínico que, revisados los registros del accionante, señor **Carlos Alberto García Romero**, este ha recibido múltiples atenciones en esa institución, durante los años **2021, 2022 y 2023**, haciendo un recuento de las atenciones que ha recibido en esa institución en dicho periodo de tiempo. Indica que para los meses de **abril y junio de 2023**, acudió al servicio de urgencias adultos en 4 ocasiones. Que la última atención, reportada el **30/06/2023**, ingresa por cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en dolor en pierna derecha hasta el pie y sensación de parestesia, entre otras patologías, por lo que se comenta caso con emergenciólogo quien ordena Angiotac de miembro inferior derecho (arteria femoral superficial: oclusión segmentaria de su tercio medio con reperfusión y áreas de estenosis en tándem a nivel distal, arteria tibial anterior y pedia: ocluidas en toda su extensión) y protección renal. Se consideró valoración y manejo por cirugía vascular, especialidad con la cual no se cuenta en su oferta de servicios, por lo tanto, se solicita remisión a su **EAPB**. Se ordena analgésico con opioides fuertes; valoración por oftalmología requiriendo retinólogo prontamente. Que también fue valorado por Fisioterapia. Agrega que el **04/07/2023**, el paciente presenta aumento del dolor y parestesias del miembro inferior derecho de manera súbita sin mejoría al manejo analgésico con frialdad y cianosis, lo cual hace pensar en un nuevo evento embólico agudo. Ante agudización del cuidado y riesgo de pérdida de la extremidad, se solicitó realización de aortograma abdominal con arteriografía de miembros inferiores con posible manejo endovascular como urgencia vital y bajo pertinencia médica, se detiene remisión. Se ajustó manejo analgésico, paraclínicos de control, terapia antihipertensiva, antiagregación dual, ingreso a **UCI** y monitoria cardiaca continua no invasiva.

Que, a la fecha, el paciente continúa hospitalizado en área de **UCI**, hemodinámicamente estable, sin soporte vasopresor, sin requerir oxígeno complementario, diuresis presente y adecuada, sin alteraciones hidroelectrolítica, sin deterioro neurológico agudo. Continúa monitoria **UCI** y pronóstico ligado a evolución clínica. Informa que, una vez revisado el caso y de acuerdo a las pretensiones del paciente, en relación a autorizaciones para procedimientos, traslados, medicamentos y otros, debe dirigirse directamente a la **EAPB S.O.S.** Así mismo, que la **Clínica Versalles S.A.**, como institución Prestadora de Servicios de Salud, continuará proporcionando el servicio con oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad al paciente Carlos Alberto García Romero.

iii) **Ministerio de Salud y Protección Social.** – La Cartera Ministerial vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa, mediante respuesta recibida el **06/07/2023**, anexando 1 archivo digital en PDF de 24 páginas, ubicado en el documento 12 del expediente electrónico de la presente tutela, en el que se opone a todas y cada una de las pretensiones formuladas, en tanto el Ministerio de Salud y Protección Social no ha violado ni amenaza violar derecho fundamental alguno al actor. Solicita se exonere a ese Ministerio de toda responsabilidad que se le pueda endilgar dentro del presente trámite constitucional.

iv) **EPS Servicio Occidental de Salud S.A. SOS.** – Se deja constancia que la entidad accionada guardó silencio en el presente trámite constitucional.

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, o por quien actúe en su nombre**, como es este el caso, y que la entidad accionada es aquella respecto de quien se dice está conculcando los derechos fundamentales de la 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 se concreta en determinar si en el presente caso, a pesar de estar recibiendo asistencia médica por parte de la **IPS** adscrita a la **EPS** accionada, se le conculcan los derechos al accionante,

¹ Art. 86 C.P.

teniendo en cuenta que, manifiesta que se le ordenó un traslado, estudios y demás atenciones, que por la mora de la **EPS** accionada no se han materializado.

Para resolver el problema jurídico planteado, debemos tener en cuenta especialmente lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, Decreto 306 de 1992, los artículos 11 y 49 de la C.N., lo dispuesto en la Ley 1751 del 2015, y el Decreto 780 de 2016; así como también algunos de los precedentes jurisprudenciales que con relación al caso se han emitido.

Para resolver, es del caso recordar los pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional respecto de la fundamentalidad del derecho a la salud, por lo que se tiene que en **Sentencia T-760 de 2008**, sostuvo lo siguiente:

“(...) 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 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 cubre 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 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).

CASO CONCRETO. – Establecer si en el presente asunto se conculcan los derechos invocados por el accionante, teniendo en cuenta que indica que la mora por parte de la **EPS** en autorizar los servicios y atenciones requeridas han menoscabado su salud.

En el asunto sometido a consideración del Despacho, es del caso tener en cuenta que la accionada, **EPS Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.**, guardó silencio en el trámite de la presente petición de amparo constitucional, a pesar de haber sido notificada de la misma el **04/07/2023**, al correo electrónico notificacionesjudiciales@sos.com.co tal como consta en el expediente – página 4 del documento No. 05 – por lo que se da paso a la aplicación de lo dispuesto en el **artículo 20 del Decreto 2591 de 1991**, respecto de la presunción de veracidad, sin que ello implique que el Despacho se abstenga de estudiar el caso a fin de determinar la conculcación o no de los derechos invocados.

Se encuentran probadas en el expediente conforme a la historia clínica aportada y la respuesta de la **IPS** vinculada, **Clínica Versalles**, las condiciones de salud del accionante, señor **Carlos Alberto García Romero**, a quien se le diagnosticaron, entre otras patologías, las patologías que se relacionan a continuación.

Código	Diagnóstico
I212	Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios
I872	Insuficiencia Venosa (Crónica) (Periférica)
I255	Cardiomiopatía isquémica
E108	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas
	Infección urinaria complicada por urocultivo
	Osteomielitis en esternón
	Retinopatía diabética
	Hipercolesterolemia pura
	Diabetes mellitus grado II, con cuadro de infección en vías urinarias (IVU) a repetición
	Infarto agudo de miocardio (IAM) con elevación del ST inferior, posterior y lateral
	Enfermedad coronaria multivazo con enfermedad difusa distal y de vasos secundarios revascularizada
	Angioplastia coronaria e implante de stents liberadores de medicamento en arterias coronaria derecha y posterolateral

Cabe advertir en este asunto que, de la respuesta emitida por la **IPS** vinculada, **Clínica Versalles**, se tiene que, al accionante, señor **Carlos Alberto García Romero**, se le están prestando los servicios de salud por parte de esa **IPS**. Así mismo, se evidencia que, el **30/06/2023**, se consideró por parte de la Clínica la valoración y manejo por cirugía vascular, especialidad con la cual no se contaba en esa entidad, solicitando a la **EAPB** la remisión.

En la misma respuesta se indica que el **04/07/2023**, es decir, al cuarto día de haber solicitado la remisión, las condiciones de salud del accionante se complican, existiendo riesgo de pérdida de la extremidad afectada, por lo que se solicitó la realización de un aortograma abdominal con arteriografía de miembros inferiores con posible manejo endovascular como urgencia vital y **bajo pertinencia médica, se detiene remisión.** Debiendo ser ingresado a la **UCI**.

En este orden de ideas, si bien es cierto, a pesar de que la **IPS** vinculada, **Clínica Versalles**, le está prestando el servicio de salud al tutelante; no es menos cierto, que del informe rendido por la entidad, se desprende que sí existe mora por parte de la **EPS** en la autorización de los servicios requeridos y ordenados por los médicos tratantes para atender el estado de salud

del actor, pues basta con la respuesta de la Clínica, para dar cuenta de que, cuanto se solicitó la autorización de remisión a fin de que fuera valorado por cirugía vascular; dicha autorización nunca fue emitida, y por el contrario el estado de salud del señor **García Romero** empeoró, debiendo los médicos detener la remisión.

Conforme a lo anterior, es evidente que el servicio de salud no se le está prestando por parte de la **EPS** accionada al tutelante en atención a los **principios de oportunidad y continuidad** establecidos en los literales d) y e) del inciso 2° de la Ley 1751 de 2015, ya que con la mora en emitir las autorizaciones a las ordenes que le fueran extendidas por los médicos tratantes, se está viendo afectado en sus derechos a la salud y vida en condiciones dignas.

Corolario a lo anterior, y dada las condiciones de salud del señor **Carlos Alberto García Romero**, habrán de tutelarse los derechos a la salud y vida en condiciones dignas de este, ordenando a la **EPS** accionada que le realice una valoración por un grupo interdisciplinario de 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 del tutelante, **ESTABLEZCAN** el tratamiento, procedimientos, y demás servicios que requiera para tratar las patologías que padece, debiendo la tutela autorizarlos y practicarlos, en caso de que no se le hayan realizado, dentro de del término indicado por este grupo de expertos, si así lo permiten las condiciones de salud del accionante, para el tratamiento de las patologías que padece. Así mismo, de considerarse que debe ser remitido a otra **IPS** de mayor nivel de complejidad, deberá autorizarlo y realizarlo, garantizando así, se itera, los **principios de oportunidad y continuidad** en la prestación del servicio de salud.

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** del accionante, señor **CARLOS ALBERTO GARCÍA ROMERO**, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO. – **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S.**, a través del señor **HERNEY BORRERO HINCAPIE**, en su calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales, 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** al tutelante, señor **CARLOS ALBERTO GARCÍA ROMERO**, en caso de que aún no lo haya hecho, **UNA VALORACIÓN POR UN GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE**

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 del tutelante, **ESTABLEZCAN** el tratamiento, procedimientos, exámenes y demás servicios que requiera para tratar las patologías que padece, debiendo la tutelada autorizarlos y practicarlos, en caso de que no se le hayan realizado, dentro de del término indicado por este grupo de expertos, si así lo permiten las condiciones de salud del accionante, para el tratamiento de las patologías que padece. Así mismo, de considerarse que debe ser remitido a otra **IPS** de mayor nivel de complejidad, deberá autorizarlo y realizarlo, garantizando así, se itera, 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. – 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.

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

QUINTO. – 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