



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
CIRCUITO JUDICIAL DE GARAGOA
JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUNICIPAL**

Garagoa, Boyacá, dieciocho (18) de enero de dos mil veintidós (2022).

Referencia: **ACCIÓN DE TUTELA.**
Accionante: **RICARDO CURREA DUQUE**
Accionadas: **MEDIMÁS EPS, SEGUROS BOLÍVAR ARP Y MECÁNICOS ASOCIADOS S.A.S.**
Vinculadas: **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, PERSONERÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ, FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA, MARÍA CONSUELO MORALES PERILLA, MAURICIO LIBARDO PEÑA DAZA, CONSORCIO GRUPO STORK, SEGUROS ALFA Y FONDO DE PENSIONES PORVENIR S. A.**
Radicado: **152994089001-2021-00116-00.**

Sentencia No. **002**

Temas. Protección del derecho fundamental a la salud. Procedencia de la acción de tutela frente a la vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social en salud, dignidad humana y la vida por la falta de realización de procedimiento médico.

Procede el Juzgado a resolver la acción de tutela de la referencia dentro de la oportunidad legal pertinente.

1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA DE DECISIÓN.

Se decide en primera instancia la acción de tutela propuesta por el señor Ricardo Currea Duque contra Medimás EPS, Seguros Bolívar ARP y Mecánicos Asociados S.A.S., por medio de la cual solicita se le proteja a el –y a su hijastra discapacitada– los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, mínimo vital, a la igualdad, y, en consecuencia, se ordene a las accionadas que le autoricen de inmediato el procedimiento ordenado por su médico tratante, vale decir, la autorización del trasplante de cadera fase 2, lado derecho.

Como sustento fáctico, el quejoso señaló que es padre cabeza de familia, puesto que provee las necesidades del hogar compuesto por su esposa María Consuelo Morales Perilla, su hijastra discapacitada, y su hijo, que es estudiante universitario. Dijo, además, que lleva aproximadamente dos años incapacitado, a causa de que se le autorizó el trasplante de cadera, pero que solo le han realizado la parte izquierda en el mes de octubre de 2020, por eso que la EPS demandada vulnera sus derechos fundamentales, toda vez que sigue esperando la cirugía del lado derecho.

De otro lado, narró que ha presentado peticiones a su EPS para las autorizaciones de la cirugía respectivas, no obstante, que no ha recibido respuesta alguna, quienes hacen caso omiso a sus peticiones verbales y escritas, recibiendo contestaciones evasivas. Además, indicó que debido en la negligencia en la atención médica y al tiempo que lleva incapacitado, la Aseguradora Seguros Bolívar ARL no se ha pronunciado en ningún momento sobre el tiempo de incapacidades que ha tenido. Por eso dice que solicita se ordene a las accionadas le programen de forma urgente el procedimiento médico ordenado, para llevar a cabo el trasplante de cadera fase 2, lado derecho, debido a los dolores insoportables y continuos, por eso requiere se agende lo antes posible, dado que se toman más tiempo de lo necesario en las autorizaciones o agendamiento de las citas, y las ordenes se vencen y nuevamente hay que repetirlos.

Por último, aseguró que la forma progresiva en que lo afectan sus enfermedades perturban la posibilidad de mantenerse en el mercado laboral, y continuar con los aportes al sistema general de seguridad social en pensiones, a pesar de sufrir de una enfermedad incapacitante.

2. PROBLEMA JURÍDICO

En el presente asunto se ha de determinar si Medimás EPS, Seguros Bolívar ARP y Mecánicos Asociados S.A.S., vulneran al señor Ricardo Currea Duque sus derechos fundamentales a la salud, a la salud, vida, seguridad social, mínimo vital y a la igualdad, al no garantizar de forma efectiva la práctica del trasplante de cadera fase 2, lado derecho, ordenadas por su galeno tratante.

3. CRÓNICA DEL PROCESO O ANTECEDENTES

3.1. Mediante providencia de fecha 13 de diciembre de 2021 (f. 20), se admitió la acción de tutela, se ordenó notificar de manera inmediata a las accionadas, para que en el término de dos (2) días emitieran su pronunciamiento al respecto. De otro lado, se dispuso la vinculación oficiosa de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Hospital San Rafael de Tunja, Personería Municipal de Garagoa, Secretaría de Integración Social de la Gobernación de Boyacá, Fundación Liga Central Contra la Epilepsia, María Consuelo Morales Perilla y Mauricio Libardo Peña Daza.

Con proveído de 12 de enero de 2022 (f. 136), se ordenó vincular como accionadas al Consorcio Grupo Stork, Seguros Alfa y Fondo de Pensiones Porvenir S. A.

3.2. **Contestaciones de las accionadas y vinculadas.**

3.2.1. **E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.** Por conducto de apoderado especial solicitó se le desvincule de la acción, por falta de legitimación en la causa por pasiva. Para ello indicó que, conforme a la historial Clínica, el paciente ha recibido atención integral, con criterios de calidad y buen servicio requeridos por él. Además, aseveró que no tiene ningún tipo de relación con la expedición de las autorizaciones echadas de menos por el quejoso, pero amén que a la fecha no tiene ningún tipo convenio con la EPS Medimás.

3.2.2. **Mecánicos Asociados S.A.S.** La representante legal pidió se les desvincule del asunto, dado que consideran han cumplido con todas sus obligaciones legales, al paso que considera que las pretensiones no están llamas a prosperar en contra de ellos como empleadores del quejoso, de forma subsidiaria, suplica que, en caso de proferirse fallo en contra, lo sea de forma transitoria. De otro lado, solicitan de forma especial se vincule a la EPS y al Fondo de Pensiones quienes tienen a cargo la prestación de las obligaciones pedidas.

Con ese fin alegaron que no prestan servicios de salud ni su función está relacionada con ello, dado que es una empresa de mantenimiento mecánico, por eso que la acción de tutela no está llamada a prosperar, más aún cuando ha realizado todos los pagos y aportes como entidad empleadora.

Invocó, de otro lado, la falta de legitimación en la causa por pasiva, puesto que no hay vínculo ni se cumple con los requisitos para ello; al paso que consideran existe otro medio de defensa judicial, que hace improcedente la queja constitucional, más cuando no se acreditó la existencia de un perjuicio irremediable que deba ser protegido por vía de acción de tutela.

También aseveró que el papel que cumple el subsidio de incapacidad laboral, es generar un ingreso al no percibir más sueldo, por el estado de incapacidad del trabajador, siendo el empleador el responsable del pago de las incapacidades laborales de origen común iguales o menores a tres días, y la EPS cubre los que se causen desde el tercero y hasta el 180, por eso ellos como empleadores cumplieron con todas las obligaciones y no resulta procedente su vinculación al trámite.

Por último, aclaró que no han procedido a la desvinculación del accionante, como se evidencia de las planillas de aportes al sistema de seguridad social integral, es decir, que mantienen el vínculo laboral vigente con el accionante y hacen los respectivos aportes.

3.2.3. **Superintendencia Nacional de Salud.** El subdirector Técnico de Defensa Jurídica de la entidad pidió se les desvincule de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela de la referencia, toda vez

que la presunta vulneración no deviene de actuación generada por ellos, y existe falta de legitimación en la causa por pasiva, puesto que no son el superior jerárquico de los actores que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para ello, dijo que es la EPS la responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud, por eso que estas son las llamadas a responder por toda falla, enfermedad o incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación del servicio, y que ellos únicamente como máximo órgano de inspección vigilancia y control propugnan porque los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, por eso no son quienes tienen en cabeza el aseguramiento de los usuarios del sistema, ni la facultad de prestar los servicios de salud, ello recae en la EPS.

De igual manera, refirieron que la atención y tratamiento integral que requiere el paciente, su autorización debe ser sustentada en órdenes emitidas por el médico tratante, puesto que corresponde a aquél determinar el destino, el plan de manejo a seguir y la propiedad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud del paciente.

3.2.4. Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá. El Secretario de Salud del Departamento pidió se les desvincule de la acción de amparo, y se declare que en tal no tiene ninguna responsabilidad, por cuanto carece de legitimación por pasiva. Para ello aseveró que no tiene conocimiento de los hechos narrados en la demanda de tutela, pero que en atención a sus funciones se requirió a la Gerente de Medimás, con el ánimo de que garantice la prestación del servicio de salud pedido, por eso considera que la vinculación de la entidad carece de fundamentos fácticos y jurídicos, pues insiste que no han omitido realizar las obligaciones que les ha impuesto la Ley.

Dijo, también, que le corresponde a la EPS gestionar para que se le brinde tratamiento integral al accionante, acorde con la historia clínica y necesidades del paciente, lo que deberá autorizar con la oportunidad y puntualidad que requiere el tratamiento médico del paciente.

3.2.5. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. A través de apoderado judicial solicitaron se denegará el amparo interpuesto, puesto que consideran no han desplegado conducta alguna que vulnere los derechos fundamentales del accionante; así mismo, peticionaron se denegara la facultad de recobro, toda vez que se torna inexistente ante la expedición de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, puesto que ya giraron a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, y además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la parte actora.

Con ese fin señalaron, luego de hacer un recuento sobre su marco normativo y los derechos fundamentales involucrados, que es la EPS quien tiene la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud a los afiliados y este no puede dejar de prestarse a los usuarios. De otro

lado, refirió que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los afiliados, para lo cual puede conformar libremente su red prestadora, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud.

3.2.6. **Seguros Bolívar ARP.** La representante legal solicitó declarar improcedente la acción de tutela, dado que no han incurrido en ninguna violación de derecho fundamental consagrado en la Constitución Política. Con ese objetivo manifestó que el gestor constitucional se halla afiliado a dicha ARL desde el 12 de abril de 2019 hasta la fecha sin novedad de retiro, y que no existe reporte de su empleador de accidente de trabajo o enfermedad laboral, que haya conllevado a que se emitan a su favor incapacidades por médicos de la ARL.

Resaltó, de otro lado, que ellos fueron notificados de un dictamen de pérdida de capacidad laboral de origen enfermedad común, por eso que no cuenta con reporte de un dictamen de enfermedad de origen laboral en que se haya visto afectado el accionante. Agregando que única la orden médica que obra como prueba fue emitida por la EPS a la que se halla afiliado el peticionario.

3.2.7. **Medimás EPS.** A través de apoderado especial, informó que no ha puesto ninguna barrera para la prestación de servicios al accionante, pero que si depende en muchas de las ocasiones de las agendas disponibles de las instituciones de servicios IPS, para que dichos servicios puedan ser materializados y prestados de una manera oportuna, por eso no han generado situación que ponga en riesgo la salud o bienestar del usuario, porque llevaron a cabo todas las gestiones necesarias para que el procedimiento requerido le fuera programado; de otro lado, respecto al tratamiento integral argumenta que la prestación del servicio se ha llevado a cabo y ha sido garantizado sin dificultades, puesto que al paciente le han sido garantizados todos los servicios en salud requeridos y ordenados por su médico tratante.

De otro lado, informó que han brindado todos los servicios de salud que los médicos tratantes han solicitado de conformidad con su criterio médico, sin que exista negación de autorización alguna, brindando una atención integral, y que, en relación con la pretensión del accionante, para su autorización se requiere previa evaluación en junta médica regional de la EPS; agregando que no han puesto ninguna barrera para la prestación del servicio que el usuario ha requerido, razón por la que consideran no han generado situaciones que pongan en peligro la salud o bienestar del usuario, pues, al contrario, consideran han llevado a cabo todas las gestiones necesarias para que el procedimiento que él requiere le fuera programado.

De igual manera, aseveró que han garantizado una atención integral al gestor constitucional, puesto que le han sido autorizados todos los servicios de salud requeridos y ordenados por su médico tratante, de ahí que consideren que actualmente no están fundando ningún hecho que vulnera o afecte la salud del usuario, menos cuando no aparece prueba o

indicio que indique cuales servicios comprenderá el tratamiento futuro del paciente, ni negación de algún servicio de salud.

Por lo anterior, la entidad accionada hizo tres peticiones a este Despacho, a saber: (i) que se tenga en cuenta las gestiones por parte de Medimás EPS para dar cumplimiento a la pretensión invocada; (ii) declarar improcedente el amparo, por inexistencia de actuación u omisión de la entidad, en la que se pueda endilgar la vulneración de las garantías fundamentales; (iii) que no se acceda a la solicitud de tratamiento integral, ante la imposibilidad de prestar servicios en salud que a la fecha no han sido generados.

3.2.8. **Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.**

A. Por conducto de su representante legal suplicó al Despacho desvinculen a la entidad, toda vez que no han vulnerado derecho fundamental alguno. Dijo, con ese cometido, que efectuaron pago de incapacidades desde el día 181 y hasta el 540, efectuando la totalidad de los pagos, conforme a lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, y que a la fecha no hay petición del accionante que deban pronunciarse.

De otro lado, indicó que el accionante invoca el reconocimiento de derechos al mínimo vital, salud y condiciones dignas, en una presunta vulneración de su EPS, para autorizar un procedimiento médico, lo que considera es ajeno a ellos, por eso que no han vulnerado ningún derecho fundamental, puesto que insisten los hechos son exclusivos de un tercero.

3.2.9. El **Ministerio de Salud y Protección Social, Personería Municipal de Garagoa, Secretaría de Integración Social de la Gobernación de Boyacá, Fundación Liga Central Contra la Epilepsia, María Consuelo Morales Perilla, Mauricio Libardo Peña Daza, Consorcio Grupo Stork y Seguros Alfa.** Pese a que fueron debidamente notificados, guardaron silencio dentro del término otorgado.

4. **COMPETENCIA**

En virtud de lo previsto en los Decretos 2591 de 1991, 1382 de 2000 y 333 del 6 de abril de 2021, este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela en primera instancia.

5. **LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA**

a) **Legitimación por activa.** Se acreditó en el expediente que **Ricardo Currea Duque** es la persona que puede verse afectada en su derecho a la salud, y se encuentra afiliado a Medimás EPS.

b) **Legitimación por pasiva.** Se probó igualmente que es la entidad de salud **Medimás EPS** quien podría resultar infractora de los derechos fundamentales del accionante, entidad que se halla debidamente representada por el representante legal judicial, señor Freidy Darío Segura Rivera, según certificado de existencia y representación que se anexó al trámite, persona esta que a su vez ejerce la representación legal de la empresa en condición de Presidente suplente ante la anotación

existente en el Certificado de cámara de comercio que el titular de dicho cargo renunció; además, que la otras accionadas, **Seguros Bolívar ARP y Mecánicos Asociados S.A.S.**, pueden resultar trasgresoras de los derechos invocados, teniendo en cuenta su calidad de entidad asegurador de riesgos profesionales, y la última por ser la empresa empleadora.

De otro lado, en cuanto a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, se tiene que la misma está vinculada como ente encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fosade y Fonsaet, los que financian el aseguramiento en salud, los copagos de prestaciones no incluidas en el PBS del régimen contributivo y los recursos que recauda por gestiones de la UGPP.

De igual manera, se hacía necesaria la vinculación de **Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Hospital San Rafael de Tunja, Personería Municipal de Garagoa, Secretaría de Integración Social de la Gobernación de Boyacá, Fundación Liga Central Contra la Epilepsia, María Consuelo Morales Perilla, Mauricio Libardo Peña Daza, Consorcio Grupo Stork, Seguros Alfa y Fondo de Pensiones Porvenir S. A.**

6. DECISIONES PARCIALES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

- a) Decisión parcial sobre validez del proceso. El procedimiento se ha rituado por lo establecido en el Decreto 2591 de 1991 y no se observa causal de nulidad que pueda generar invalidación de lo actuado.
- b) Decisión parcial sobre eficacia del proceso. Se dan los presupuestos procesales para emitir la sentencia de fondo que corresponde.

7. TESIS DEL DESPACHO

En relación con el problema jurídico planteado en la presente sentencia, el Despacho sostendrá que la acción de tutela si es procedente cuando se afecta el derecho fundamental a la Seguridad Social en Salud de los usuarios a quienes de forma injustificada no se les realizan los procedimientos médicos ordenados por su médico tratante.

Para resolver se efectúan las siguientes

8. CONSIDERACIONES

8.1. Marco normativo

Con el objeto de asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales, el artículo 86 de la Constitución Política consagra la acción de tutela como mecanismo procesal mediante el cual las personas pueden exigir el respeto de sus derechos constitucionales fundamentales, tanto al Estado como a particulares, cuando resulten vulnerados o

amenazados por la acción o la omisión y, condicionado, en todo caso, a la no disponibilidad de otros medios judiciales de defensa, salvo frente al perjuicio irremediable, donde opera de manera transitoria.

En Desarrollo de las directrices impartidas por el Decreto 2591 de 1991, la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado una serie de criterios que sirven para identificar los derechos que son susceptibles de ser amparados por vía de tutela, dentro de los cuales se halla el criterio de los derechos fundamentales por definición jurisprudencial de esa alta corporación, siendo uno de esos derechos el aquí involucrado, es decir, el derecho fundamental a la salud.

8.1.1. El derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

A partir de la sentencia T-760 de 31 de Julio de 2008 de la Corte Constitucional¹, se unificaron los criterios y aspectos determinantes para la procedencia de la acción de tutela, con el fin de proteger el derecho fundamental a la salud, y en ella se estableció, que a partir de dicha determinación este derecho, es un derecho constitucional fundamental autónomo, no solamente por guardar estrecha relación con los derechos a la vida, integridad personal y dignidad humana, sino porque en muchas oportunidades la parte actora tiene la calidad de ser sujeto de especial protección, amén de que la salud es un servicio público amparado por la Carta Política, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, y que su consagración como derecho autónomo es acorde con el desarrollo o evolución de su protección en el ámbito internacional.

En el fallo referido la Corte Constitucional señaló:

“3. El derecho a la salud como derecho fundamental

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud 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. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia.”

No obstante, la fundamentalidad de un derecho no implica, que necesariamente todos los aspectos cobijados por éste deban ser tutelables, porque los derechos constitucionales no son absolutos, dado que pueden limitarse conforme a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, la posibilidad de exigir el cumplimiento de las

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 31 de julio de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).

obligaciones derivadas y la aptitud de hacerlo mediante esta acción, son asuntos diferentes y separables.

Se debe resaltar que la salud es un derecho complejo, en el que se hallan comprometidos recursos materiales e institucionales que, de suyo, ameritan una política pública, planes, cronogramas y el diseño de estrategias en las que deban participar los interesados, con el propósito de conferir primacía a los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia que corresponden al Estado y a los particulares que obran en su nombre.

También ha señalado la jurisprudencia que la vida no se limita a la posibilidad de una mera existencia física y que la afectación de ese derecho fundamental no puede ser entendida únicamente cuando la persona está al borde de la muerte. De manera que el amparo tiene lugar no sólo cuando quien busca la protección está a punto de morir o de sufrir una pérdida funcional significativa, sino que el concepto es más amplio, incluye la realización humana en todas sus manifestaciones enmarcada en el principio de dignidad, hasta el punto de garantizar una existencia en condiciones dignas.

En ese orden, la acción de tutela está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas, según cada caso específico.

9. EL CASO EN CONCRETO

Se desprende del escrito introductorio que el señor Ricardo Currea Duque instauró acción de tutela, para que se ordene a la EPS Medimás, Seguros Bolívar ARP y Mecánicos Asociados S.A.S., le autoricen de inmediato el procedimiento ordenado por su médico tratante, esto es, el trasplante de cadera fase 2, lado derecho.

En esta oportunidad se tiene que el accionante se encuentra afiliado y viene siendo atendido por parte de Medimás EPS, con cargo al régimen contributivo (f. 5 vuelto), razón por la cual debe recibir el servicio de seguridad social, protección y la atención requerida para conservar su salud, de conformidad con lo establecido en la ley 100 de 1993 en el literal c del artículo 156 que establece *“todos los afiliados al sistema general de seguridad social recibirán un plan integral de protección, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud”*. Luego si existe un diagnóstico por parte del médico tratante, es deber de la EPS **autorizar y garantizar** la continuidad en el suministro de los procedimientos médicos, sin trabas administrativas.

De igual manera, el Despacho no puede perder de vista que el médico lleva inherente la obligación de velar por la preservación de la salud del ser humano, por sobre cualquier otro interés ya sea de índole económico

o social, por tal razón, se observa que los procedimientos médicos dispuestos a favor del paciente, son de vital importancia para mantener su salud y mitigar sus padecimientos, y con la demora en la realización del mismo, la salud del accionante corre peligro, razón por la cual este Juzgado considera necesario que la EPS encartada, materialice la orden de los procedimientos médicos pedidos ahora por vía de tutela, y que fueron prescritos por el médico tratante, puesto que tal omisión pone en riesgo la salud del usuario.

Preciso señalar que no es cierto como lo afirma MEDIMAS EPS que al paciente se le hayan brindado todos los servicios prescritos por su médico tratante, del material probatorio arrimado es evidente que en el mes de septiembre de 2021 se ordenó el trasplante protésico total, sin que se evidencie en la respuesta otorgada por esta empresa que la misma le fue realizada, tampoco es aceptable el argumento de que requiere nueva valoración por la Junta médica de la entidad, cuando esa actuación debió ser evacuada con anterioridad cuando se ordenó en principio ese tratamiento. Recordemos que el accionante manifiesta que en el año 2019 le fue ordenado el reemplazo total de cadera, y posteriormente en el mes de octubre atendiendo esas órdenes se le realizó el reemplazo de la parte izquierda de cadera quedando pendiente para cumplir dicho orden que se realizara el trasplante del lado derecho, entonces, no se entiende a cuál valoración por junta médica se hace referencia, amen que tampoco se aportó documento que acredite que dicha actuación se halla pendiente.

Por tanto, se encuentra una evidente vulneración de los derechos fundamentales del demandante por parte de su EPS, a causa de la no materialización de la autorización del “*reemplazo prótesis total primario complejo cadera artrosis secundaria*”, quien sin bien se pronunció sobre los hechos objeto de tutela no brindó una solución definitiva a la problemática del gestor constitucional, desconociendo que se trata de una persona de especial protección constitucional, en razón a sus padecimientos y edad; por lo que la falta de realización de los mismos, lo deja en el limbo y totalmente desprotegido.

Indiscutible resulta, para este Despacho, que al accionante, a pesar de habersele ordenado los procedimientos médicos para tratar su patología, a la fecha no se han realizado los mismos de forma total, siendo **obligación** de la EPS demandada, máxime cuando el usuario requiere con urgencia el procedimiento médico, los pacientes tienen unos derechos y se les deben respetar por encima de trámites burocráticos que van en desmedro del buen servicio que deben ofrecer los particulares que suplen al Estado en la prestación del servicio de salud.

En conclusión, se accederá a las pretensiones impetradas por el accionante, toda vez que para este Despacho está claro que la entidad promotora de salud accionada, tiene la obligación de prestar el servicio de salud de manera completa y oportuna al tutelante, esto es, **autorizando** y garantizando la práctica del “*reemplazo prótesis total primario complejo cadera artrosis secundaria*”, de acuerdo a lo recomendado por su médico tratante; en consecuencia, se **ordenará** a Medimás EPS que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contadas a partir de la notificación de

esta providencia, sin excusa de trámites administrativos, proceda a **autorizar** y garantizar el procedimiento médico referido. Para la práctica en todo caso de los servicios médicos se concederá un término máximo de quince (15) días.

De otro lado, aunque desde el inicio del trámite constitucional el promotor del amparo suplicó el amparo igualmente a favor de su hijastra Paula Camila Peña Morales, razón por la cual el Despacho dispuso la vinculación de sus progenitores Mauricio Libardo Peña Daza y María Consuelo Morales Perilla, es lo cierto que el expediente esta desprovisto de prueba alguna que acredite que, ante los padecimientos que señala el quejoso, a esta se le esté vulnerando algún derecho fundamental, ante la falta de materialización del procedimiento médico dispuesto a su favor, pero, además, tampoco se hizo una petición a favor de esta.

Igualmente, se **conminará** a la entidad Medimás EPS, para que en lo sucesivo se abstenga de negar o demorar la entrega de citas para procedimientos médicos y propendan por garantizar el servicio a los usuarios, vigilando la oportuna y eficaz realización de los exámenes, laboratorios, cirugías, entrega de medicamentos.

Frente a Seguros Bolívar ARP, Mecánicos Asociados S.A.S., Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Hospital San Rafael de Tunja, Personería Municipal de Garagoa, Secretaría de Integración Social de la Gobernación de Boyacá, Fundación Liga Central Contra la Epilepsia, María Consuelo Morales Perilla, Mauricio Libardo Peña Daza, Consorcio Grupo Stork, Seguros Alfa y Fondo de Pensiones Porvenir S. A., se considera que no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora y, en consecuencia, se ordenará su exclusión del presente trámite constitucional.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Garagoa, Boyacá, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, dignidad humana y vida, invocados por RICARDO CURREA DUQUE, en contra de MEDIMÁS EPS, representada por su presidente suplente y representante legal judicial, Freidy Darío Segura Rivera, por las razones indicadas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: Ordenar a MEDIMÁS EPS, representada por su presidente suplente y representante legal judicial, Freidy Darío Segura Rivera, o quienes hagan sus veces, que en un término máximo de **cuarenta y ocho (48) horas** proceda, sin excusas de trámites administrativos, a **autorizar** a favor del accionante RICARDO CURREA DUQUE, el “*reemplazo prótesis total primario complejo cadera artrosis secundaria*”, de acuerdo a lo

recomendado por su médico tratante, previa realización de los exámenes pre-quirúrgicos que se hagan necesarios para la cirugía; la que, en todo caso, deberá realizarse en un término no mayor a quince (15) días calendario.

Parágrafo. Estos términos se contabilizan a partir del acto de notificación de la presente determinación.

TERCERO: Prevéngase a MEDIMÁS EPS, para que en lo sucesivo se abstenga de negar o demorar la entrega de medicamentos e insumos y propenda por garantizar el servicio a los usuarios, vigilando la oportuna y eficaz realización de los exámenes, laboratorios, cirugías, entrega de medicamentos.

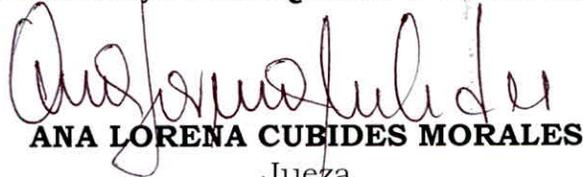
CUARTO: Declarar que Seguros Bolívar ARP, Mecánicos Asociados S.A.S., Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Hospital San Rafael de Tunja, Personería Municipal de Garagoa, Secretaría de Integración Social de la Gobernación de Boyacá, Fundación Liga Central Contra la Epilepsia, María Consuelo Morales Perilla, Mauricio Libardo Peña Daza, Consorcio Grupo Stork, Seguros Alfa y Fondo de Pensiones Porvenir S. A., no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora.

QUINTO: Notifíquese a las partes lo aquí decidido, conforme lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: En caso de no ser impugnada la presente providencia en el término de ley, **remítase** el expediente de forma electrónica a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, dando cumplimiento al acuerdo PCSJA20-11594 del Consejo Superior de la Judicatura.

Una vez regrese el expediente de la Corte Constitucional archívese dejando las constancias de rigor.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ANA LORENA CUBIDES MORALES
Jueza