



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

Sentencia n°. 013

Palmira, Valle del Cauca, febrero quince (15) de dos mil veintitrés (2023).

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Orlando Botero Giraldo, CC. 10.236.309
Accionado(s):	Emssanar EPS.
Radicado:	76-520-40-03-002-2023-00020-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor JOSE ORLANDO BOTERO GIRALDO identificado con cédula de ciudadanía número 10.236.309, quien actúa en propio nombre, en contra de EMSSANAR EPS, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales de petición y a la salud.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Señala el accionante que, desde el 2022 y lo que ha transcurrido del presente año, tuvo que acudir al Hospital Raúl Orejuela Bueno de la ciudad de Palmira (V), en reiteradas ocasiones, siendo hospitalizado en varias de estas asistencias por periodos superiores a los 10 días, donde le indicaron, que su proceso debe ser valorado por un oncólogo y un hematólogo, especialistas que prestan sus servicios en clínicas de alta complejidad. Ergo, al carecer de la disposición de estos profesionales, el mencionado centro hospitalario ha optado por dar salida al tutelante sin solución a su situación.

Manifiesta que, a la fecha de presentación de la presente acción no ha sido remitido a una clínica de alta complejidad y por ende, no se ha autorizado el procedimiento ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA y CONSULTA CON ANESTESIOLOGÍA, ordenado por su galeno tratante. Igualmente, el 25 de enero de 2023 instauró derecho de petición ante la EPS Emssanar y una queja ante la Superintendencia de Salud, de las cuales no ha recibido respuesta alguna.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ordene a la EPS EMSSANAR, remitir al señor JOSE ORLANDO BOTERO GIRALDO a una IPS de alta complejidad, a fin de que se le practiquen los exámenes y procedimientos pertinentes y con ello, se determine su tratamiento a seguir.

3. Trámite impartido.

El Juzgado mediante Auto n.º 238 del 03 de febrero de 2022, avocó el conocimiento de la presente acción, ordenando la notificación de la EPS EMSSANAR, así como la vinculación de MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL, SECRETARÍA

DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE, SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA VALLE, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES, HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, C.A.C. SANTA BARBARA Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD, para que previo traslado del escrito de tutela se pronuncien sobre los hechos y ejerzan su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Derecho de petición del 25 de enero de 2023.
- Historia clínica del 21 de enero de 2023.

5. Respuestas accionado y vinculados.

El abogado de la EPS EMSSANAR: Manifiesta en su contestación que validaron la bandeja de solicitudes en "Conexia Lazos" evidenciaron que el accionante fue valorado por *"CIRUGIA ONCOLOGICA el día 20/01/2023 en el ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE), médico tratante ordena el procedimiento ESPLENECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA) y valoración por ANESTESIOLOGIA"*. Refiere además que dicho procedimiento se encuentra dentro del plan de beneficios en salud y que realizaron solicitud al área de soluciones especiales, con el fin de gestionar las autorizaciones, indicando que, al obtener respuesta por parte del área mencionada, remitirán al despacho la respuesta pertinente al respecto. Adicionalmente realiza un desarrollo argumentativo con soporte jurisprudencial referente a la integralidad en el servicio de salud, resaltando que el mismo no debe ser indeterminado y cita la sentencia T-1177 de 2008 de la H. Corte Constitucional. Finalmente, Asevera que la entidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno en contra del tutelante y en razón a ello solicita no tutelar los derechos deprecados.

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES: Da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, Resalta que, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha Entidad, recordando que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS. Para finalizar diciendo debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: En primer lugar señala que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además, que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE: Señala que en ningún momento su entidad ha vulnerado los derechos fundamentales del tutelante, por el contrario siempre que ha acudido a solicitar atención, los servicios de atención han sido prestados satisfactoriamente y por ello solicita se exonere y desvincule al HUV de la presente acción de amparo.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL: Manifiesta que departe de dicho ente territorial no existe vulneración alguna a los derechos que pretende el accionante le sean tutelados, toda vez que los mismos son de exclusiva obligación de la entidad accionada. Entre sus manifestaciones refiere que *"cuando se demuestra que la IPS a la que es remitido el paciente, no cumple con las condiciones de calidad y por la tanto no garantiza integralmente la prestación del servicio de salud, la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) EPS EMSSANAR., tiene la obligación de remitirlo a otra donde el paciente reciba el servicio médico requerido1. Caso contrario, cuando el afiliado es remitido a una IPS que cumple con los estándares de calidad y de atención integral, pero el usuario prefiere o desea ser atendido en otra IPS con la cual la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) no tiene convenio, el usuario debe someterse y escoger entre las instituciones que tienen convenio o contrato con la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)...".* Finalmente solicita en mérito de lo expuesto se desvincule a la secretaría de salud departamental del trámite sumario que nos compete.

SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA: Refiere que el ente territorial no es responsable por la supuesta vulneración de los derechos fundamentales del tutelante, aludiendo a que la obligación de garantizar dichos servicios son las aseguradoras y entidades prestadoras y por ello solicita su desvinculación del proceso tutelar.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Hace un recuento documentado del seguimiento que se ha hecho a la queja propuesta por el tutelante frente a los mismos hechos expuestos en el presente trámite, aportando como anexos a su contestación, las respuestas remitidas al aquí accionante en las cuales se evidencia entre otras cosas que a la fecha de presentación de la contestación de esta entidad frente a la acción de tutela a que se le vinculó, no se ha dado solución de fondo a la solicitud presentada. Manifiesta que existe una falta de nexo causal entre la presunta vulneración de los derechos de sujeto activo y la superintendencia de salud, que con ello se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva por lo cual solicita se desvincule a esta entidad.

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

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

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 6 de abril de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, el señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO, quien actúa en nombre propio, es el titular del derecho presuntamente vulnerado, razón por la cual, se encuentra legitimado para impetrar esta acción (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

La acción está dirigida en contra de la EPS EMSSANAR., entidad que forma parte del Sistema General de Seguridad Social a la que se atribuye la presunta vulneración de los derechos fundamentales en discusión, por lo cual, la acción de tutela procede en su contra, al tenor de lo dispuesto en artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Inmediatez:

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

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

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso. Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental.

Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no

sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, teniendo en cuenta que se trata del derecho a la salud de una persona y la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la protección efectiva al derecho fundamental a la salud, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿EPS EMSSANAR, ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO, como consecuencia de no ordenar su remisión a una clínica de alta complejidad para la práctica del procedimiento *ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA)* y valoración por *ANESTESIOLOGÍA*?

c. Tesis del despacho

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana implorados por el actor, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica no garantizó el procedimiento *ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA)* y valoración por *ANESTESIOLOGÍA* razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente

Ahora en atención con la solicitud de remisión a una clínica de Alta Complejidad, en el plenario, no cuenta con la justificación médica necesaria. No obstante, en aplicación de los principios de equidad y solidaridad - elementos del derecho a la salud-, resulta procedente en este caso tutelar el derecho a la salud en su faceta diagnóstica, a fin que sea un profesional en medicina el que dictamine la pertinencia de dicha solicitud.

d. Fundamentos jurisprudenciales

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

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado. En principio, *"(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)"*.

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo *"(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)"* Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁶, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental

autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

Derecho al diagnóstico

El derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. El derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: *"(i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente"*.

El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción. *"La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. En atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica: i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y, ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto. En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente"*.

e. Caso concreto:

En el asunto bajo examen, se tiene que el señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO, de 67 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR, en régimen subsidiado. Se evidencia en las pruebas aportadas al plenario que, si bien el accionante no allegó, las ordenes médicas, lo cierto es que la EPS en su contestación al libelo tutelar, afirma que una vez fue atendido por la especialidad de ONCOLOGÍA, el galeno tratante le ordenó, el procedimiento *ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA)* y valoración por *ANESTESIOLOGÍA*. Igualmente aduce que, requiere con necesidad, ser remitido a una IPS de alta complejidad.

Por lo esgrimido, este Despacho debe reconocer, en principio, que la accionante es un sujeto de especial protección con relación a las personas pertenecientes a la tercera edad, donde el artículo 13 de la Constitución Política ha señalado que, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural de su organismo y consecuente con ello, al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez. Con base en estas circunstancias se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que acceda el actor a los servicios médicos idóneos para tratar su patología, lo cual impide que una persona que afronta una enfermedad, pueda acceder a una mejoría en su calidad de vida, en atención con los debidos cuidados de prevención, atención y recuperación de su dolencia. Al

respecto, el Alto Tribunal Constitucional ha reseñado: "(...) La jurisprudencia constitucional ha señalado de forma reiterada, que dichas entidades únicamente pueden sustraerse de la aludida obligación cuando: (i) el servicio médico que se viene suministrando haya sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad o; (ii) la persona recupere el estado de salud respecto de la enfermedad por la cual se le venía tratando". La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud' (...)"

Ahora, frente al pedimento, *ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA)* y valoración por *ANESTESIOLOGÍA*, se evidencia que cuenta con orden médica, de donde deviene que deben ser autorizados, agendados y materializados por la E.P.S, con la entidad que contrate para ello, donde dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que tienen las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometido el actor que en tan sensibles eventos se presenta como ineludible; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

Frente a la solicitud de remisión a una *CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD*, se tiene que, no cuenta con un concepto médico, aunado a ello, tampoco existe una justificación científica de la cual se infiera que se requiere tal pedimento con necesidad y no en consideraciones administrativas y financieras de la EPS o las subjetivas del tutelante que reclama el servicio. Así las cosas, a juicio de esta judicatura y en atención a lo dispuesto por la Corte Constitucional, en la sentencia de unificación SU-508 de 2020, se considera que, de momento, en el *sub lite*, no se cuenta con una verificación de actualidad y relevancia médica, lo que, a todas luces, descarta que sea el Juez Constitucional, quien ordene una remisión cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente. Motivo por el cual, tal pretensión no está llamada a prosperar. A pesar de esto, y en aplicación de los principios de equidad y solidaridad -elementos del derecho a la salud-, resulta procedente en este caso tutelar el derecho a la salud en su faceta diagnóstica, a fin de que sean los profesionales en medicina adscritos a la EPS accionada, quienes determinen su pertinencia.

De otro, lado y revisado el derecho de petición, se constata que su requerimiento, se traducen en las mismas pretensiones de este amparo, razón por la cual y por sustracción de materia, se tiene que el mismo no se encuentra conculcado, habida cuenta que la EPS, en la trascurso del trámite tutelar brindó su contestación.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE, SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA VALLE, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES, HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, C.A.C. SANTA BARBARA Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

IV. Decisión:

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

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud, vida, dignidad humana y a la salud en su faceta diagnóstica del señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.236.309, en la presente acción de tutela formulada contra de la E.P.S. EMSSANAR, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. EMSSANAR, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, siguientes a la notificación de la presente decisión, si aún no lo ha hecho, autorice, agende y practique al señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO identificado con la cédula de ciudadanía número 10.236.309, el procedimiento *ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA (HP0065 PAQUETE QUIRÚRGICO ESPLENECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA)* y valoración por *ANESTESIOLOGÍA*, ordenado por su médico tratante con la entidad que contrate para ello, sin ningún tipo de dilaciones administrativas.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S. EMSSANAR, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, siguientes a la notificación de la presente decisión, si aún no lo ha hecho, autorice, agende y practique al señor JOSÉ ORLANDO BOTERO GIRALDO identificado con la cédula de ciudadanía número 10.236.309, cita de valoración con un médico adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la: *"REMISIÓN A IPS DE ALTA COMPLEJIDAD"*, servicio que solo podrá ser negado si se evidencia que para las circunstancias actuales de salud del paciente, dicho pedimento resulta abiertamente innecesario para mejorar o mantener su condición de salud.

CUARTO: DESVINCÚLESE a las entidades MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE, SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA VALLE, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, C.A.C. SANTA BARBARA Y SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

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

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **573e3e52f543276d8da0e75036d3a1ee8bae32f1dae34512abd0b6f3e9249e15**

Documento generado en 15/02/2023 10:31:40 AM

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