



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

Sentencia n.º 012

Palmira, Valle del Cauca, veintinueve (29) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Víctor Hugo Giraldo Correa – C.C. Núm. 16.755.122
Accionado(s):	EPS Servicio Occidental de Salud "S.O.S."
Radicado:	76-520-40-03-002-2024-00022-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, identificado con cédula de ciudadanía número 16.755.122, actuando en causa propia, contra E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Informa el accionante, que se encuentra afiliado a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", quien presenta un diagnóstico: *"TRAUMA ENCEFALOCRANEANO; LEUCOMA CORNEAL OJO DERECHO; INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL; SÍNDROME DE INMOBILIDAD; DEPENDENCIA SEVERA"*. En razón a ello, sus galenos tratantes le han ordenado los siguientes requerimientos: *"CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN NEUROCIRUGIA; CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN; TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAL O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS); CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN PSICOLOGIA; DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PARA TRASLADO PARA ADULTO NEUROLOGICO SOBRE MEDIDA DE USO PERMANENTE, CHASIS RIGIDO ESPALDAR RIGIDO CONTORNEADO Y ACOLCHADO, RECLINABLE A LA MEDIDA DE LA ESPINA DE ESCAPULA, SOPORTES TORACICO GRADUABLES EN ALTURA Y EN PROFUNDIDAD, ASIENTO RIGIDO CONCOLCHON ANTIESCARA DE BAJO PERFIL CON DOBLE DENSIDAD CON CONCAVIDAD EN ZONA ISQUIATICA PARA MEJOR POSICIONAMIENTO, APOYA BRAZOS DESMONTABLES GRADUABLES EN ALTURA. ARNES DE TRONCO DE 4 PUNTOS, CINTURON DE SEGURIDAD TIPO AVIÓN, APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA DESMONTABLES, LLANTAS MACIZAS, FRENOS EN MANIJA PARA SER ACONDICIONADO POR TERCERO, SILLA DE RUEDAS CON ASIENTO BAJO MAS CERCAÑO A PISO CONEL FIN DE MEJORAR MOVILIDAD INDEPENDIENTE EN SILLA CON AYUDA DE MIEMBROS INFERIORES EN PISO"*. Sin que hasta la fecha la E.P.S., los haya materializado, situación que genera deterioro en su salud.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita que se ordene a E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", autorice, agende y practique los requerimientos: *"CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN NEUROCIRUGIA; CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN; TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAL O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS); CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN PSICOLOGIA; DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PARA TRASLADO PARA ADULTO NEUROLOGICO SOBRE MEDIDA DE USO PERMANENTE, CHASIS RIGIDO ESPALDAR RIGIDO CONTORNEADO Y ACOLCHADO, RECLINABLE A LA MEDIDA DE LA ESPINA DE ESCAPULA, SOPORTES TORACICO GRADUABLES EN ALTURA Y EN PROFUNDIDAD, ASIENTO RIGIDO CONCOLCHON ANTIESCARA DE BAJO PERFIL CON DOBLE DENSIDAD CON CONCAVIDAD EN ZONA ISQUIATICA PARA MEJOR POSICIONAMIENTO, APOYA BRAZOS DESMONTABLES GRADUABLES EN ALTURA. ARNES DE TRONCO DE 4 PUNTOS, CINTURON DE SEGURIDAD TIPO AVIÓN, APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA DESMONTABLES, LLANTAS MACIZAS, FRENOS EN MANIJA PARA SER ACONDICIONADO POR TERCERO, SILLA DE RUEDAS CON ASIENTO BAJO MAS CERCAÑO A PISO CONEL FIN DE MEJORAR MOVILIDAD INDEPENDIENTE EN SILLA CON AYUDA DE MIEMBROS INFERIORES EN PISO"*. Así mismo se garantice el tratamiento integral de sus patologías.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 74 de 18 de enero de 2024, procedió a ordenar la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; CLÍNICA VERSALLES; CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS; CLÍNICA FARALLONES; CHRISTUS SINERGIA – CLÍNICA PALMA REAL; CLÍNICA OPORTUNIDAD DE VIDA; CLÍNICA MÉDICA COLOMBIA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES. Así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

4. Respuesta de la accionada y vinculadas.

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, De entrada 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.

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "SOS". Por lo tanto, le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio.

El Representante Legal para Asuntos Judiciales de Christus Sinergia- Clínica Palma Real, afirma: *"Previo validación del caso, se evidencia que al accionante le fue asignada cita de valoración fisiatría para el 25 de enero de 2024. En este punto, es necesario hacer referencia a que el asegurador tiene la obligación de autorizar y garantizar la prestación de los servicios médicos ordenados por el médico tratante, coordinando la prestación de los servicios con las IPS de su red que cumplan con las condiciones contractuales y de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social para la prestación de los servicios de salud. Christus Sinergia Clínica Palma Real no presta servicios de dispensación de medicamentos, toda vez que no se encuentra habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por consiguiente, emitir orden en ese sentido por parte del Juez sería contrario a la norma. De conformidad con lo anterior, por parte de Christus Sinergia clínica Palma Real S.A.S. no se ha incurrido en acción u omisión que amenace y/o vulnere los derechos fundamentales del señor Víctor Hugo Giraldo. Finalmente, solicita desvincular a su representada del presente amparo constitucional por cuando no ha sido generador de vulneración de derecho fundamental alguno.*

La Jefe de riesgo clínico de la Clínica Versalles, sostiene: *"El paciente Víctor Hugo Giraldo Correa de 55 años de edad, tiene un registro de atención el día 30/diciembre2023, paciente ingresa al servicio de urgencias adultos,*

por cuadro clínico de 5 días de evolución consistentes en alzas térmicas, sangrado nasal (epistaxis) y dolor abdominal en flanco derecho e hipocondrio derecho tipo cólico que no se irradia; Paciente fue portador de traqueotomía y gastrostomía y con antecedente de hidrocefalia (craneotomía) y hemiparesia izquierda por accidente de tránsito. Valorado por medicina general, en observación con orden de múltiples exámenes (paraclínicos con alteración de función hepática), se decide manejo con analgesia y toma de ecografía de abdomen superior con evidencia de hígado con cambios de hepatopatía aguda, colelitiasis sin datos de colecistitis y cambios inflamatorios perivesiculares asociado a proceso inflamatorio hepático, se brindó terapias respiratorias y físicas, requirió hospitalización por cirugía general quienes indican que paciente se beneficia de manejo quirúrgico con Colectomía vía laparoscópica (Colelap), materializado el 01/enero/2024 sin complicaciones y con hallazgos de colecistitis Parkland 5, vesícula inflamada con gangrena y pus en su pared, paredes de 8mm de grosor, absceso hepático en lecho vesicular y adherencias gástricas (previa gastrostomía), posterior traslado a sala de recuperación con inicio de dieta normal, ajuste de manejo analgésico y cuidados del dren. Para el día 04 de enero, paciente con adecuada evolución clínica, sin signos de abdomen agudo, tolerando vía oral y modulado dolor. Se había propuesto inicialmente continuar manejo por homecare, pero no tiene cobertura, por lo que se decide dar egreso con antibiótico por vía oral hasta completar 10 días, cita de control con cirugía general en 20 días con reporte de patología (pendiente por reclamar en 12 días), retiro de puntos en 12 días, fórmulas médicas, se dieron recomendaciones y signos de alarma...Informamos a su Señoría, que una vez revisado el caso y de acuerdo a las pretensiones del paciente, para todo lo relacionado a tratamiento integral para su patología, incluyendo consulta con especialista en dolor y cuidados paliativos, consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, psicología, psiquiatría, cirugía general, neurología, toma de imágenes, insumos, dispositivos, deberá gestionarlos directamente con su EAPB, teniendo en cuenta que el paciente tiene como IPS primaria Palmira, población excluida del actual convenio PGP, por lo que debe ser direccionado a otro prestador conforme a sus convenios”.

La Representante Legal de la Clínica Oportunidad de Vida SAS, aduce: El señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, identificado con cédula de ciudadanía número 16.755.112, se encuentra vinculado a la EPS SOS. En relación al caso concreto señala: “registra dos (2) historias clínicas a nombre del señor Víctor Hugo Giraldo Correo identificado con cédula de ciudadanía No. 16.755.122 como parte de la atención que se le ha prestado en el área de psiquiatría En efecto, la última historia clínica corresponde a una atención desarrollada el 7 de diciembre de 2023. Como parte del pronunciamiento se describe la atención prestada por la especialidad de psiquiatría en atención del 19 de septiembre de 2023. Historia clínica 19 de septiembre de 2023. la profesional Karin Hazzel Santoyo a las 07:13 a.m., dentro del apartado “PLAN DE MANEJO” se estableció: “PACIENTE CON ANTECEDENTE ANOTADO, ACTUALMENTE CON MEJORA DE SINTOMAS , SE INDICA: SERTRALINA TAB 50 MG/ DIA AC VALPROICO CAP 250 MG/ DIA LEVOMEPROMAZINA GOTAS 5 GOTAS CADA NOCHE CONTROL EN 3 MESES PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA ES IMPORTANTE ENTENDER QUE ALGUNOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y TRANSITORIOS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN TALES COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE. EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS. SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE. SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR, CIGARRILLO U OTRO TIPO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ASISTIR POR URGENCIAS EN CASO DE INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO. SE RECOMIENDA QUE LOS MEDICAMENTOS DEBEN SER GUARDADOS Y SUMINISTRADOS POR ADULTO RESPONSABLE. RECORDAR QUE LAS ENFERMEDADES MENTALES PUEDEN AFECTAR EL PENSAMIENTO, LA CONDUCTA Y LAS EMOCIONES, PARA SU RECUPERACION ES NECESARIO SEGUIR LAS RECOMENDACIONES MEDICA DADAS Y ES FUNDAMENTAL LA PARTICIPACION DE LA RED DE APOYO. ASISTIR A LOS PROGRAMAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA EPS”. Conforme con el diagnóstico realizado, se expidió orden médica: 760010826003- OMED-169727, en la cual se ordenó: “SERTRALINA 50 MG TABLETA, TABLETA, #90, ORAL, 1 Cada MAÑANA - ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA, CAPSULA, #90, ORAL, 1 Cada DIA DESPUES DE LA CENA - LEVOMEPROMAZINA 4% 40 MG/ML SOLUCION ORAL GOTAS, SOLUCION ORAL GOTAS, #3, ORAL, GOTAS EN LA NOCHE - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Observaciones: 3 MESES”..En ese sentido, se hace importante mencionar que desde la IPS OPORTUNIDAD DE VIDA se ha brindado los servicios necesarios de la más alta calidad y de acuerdo a las recomendaciones y diagnóstico de los médicos tratantes los cuales se encuentran altamente calificados y se están constantemente actualizando en cuanto avances médicos”.

La Jefe Grupo Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, delantadamente 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.

La Directora médica de la clínica Nuestra Señora de los Remedios menciona: "Al validar nuestra base de datos se evidencia atención en fecha 15 de agosto de 2023, para tratamiento e patología: "TRAUMA ENCEFALOCRANEANO", motivo por el cual el especialista en neurocirugía recomendó el examen complementario e interconsulta por especialista en neurocirugía en la que su asegurador es el garante en su materialización. En cuanto a la solicitud de valoración por la especialidad de neurología, dolor y cuidados paliativos, medicina física y de la rehabilitación, cirugía general, psicología, psiquiatría, tomografía computada de columna cervical; torácica, sacra, silla de ruedas y tratamiento integral, sin evidencia de órdenes en el traslado aportado, son competencia de su asegurador garantizar lo requerido por el usuario".

El Representante Legal para Asuntos Judiciales de la EPS Servicio Occidental de Salud "S.O.S.", informa: "SE ACLARA QUE EL USUARIO CUENTA CON ORDEN MÉDICA PARA **CONTROL POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA (ESPECIALIDAD QUIRÚRGICA)**, NO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA (ESPECIALIDAD CLINICA). LA CITA QUEDÓ ASIGNADA PARA EL 23 de febrero del 2024 EN LA CLINICA PALMA REAL. EL USUARIO FUE INFORMADO... **CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PENDIENTE LA ASIGNACIÓN DE LA CITA EN LA CLINICA PALMIRA. SE GENERÓ LA OPS... CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION PROGRAMADA PARA FEBRERO 8/2024 EN LA CLINICA PALMA REAL. SE GENERÓ LA OPS... TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SERVICIO EN CONVENIO PGP CON LA CLINICA PALMA REAL. PENDIENTE ASIGNACION DE CITA... SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PARA ADULTO** En relación con la silla de ruedas, esta corresponde a AYUDAS TÉCNICAS, que de acuerdo con la RESOLUCIÓN 2366 DE 2023, en su ARTÍCULO 56. las AYUDAS TÉCNICAS en el parágrafo 2 describe los servicios excluidos de la financiación con cargo a la UPC, donde de manera expresa señala que las sillas de ruedas no se financian con cargo a la UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN, razón por la cual no se puede realizar entrega de dicha tecnología... **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL** LA CONSULTA DE CIRUGIA GENERAL ESTÁ EN CONVENIO PGP CON LA IPS COMFANDI PALMIRA. LA CITA QUEDÓ PROGRAMADA PARA ENERO 26/2024. SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON ESPOSA DE USUARIO AL NÚMERO 3157741604, QUIEN INDICA QUE NO TOMA CITA YA QUE TIENE PROGRAMADA EL CONTROL DE CIRUGIA EN LA CLINICA VERSALLES PARA EL 25 DE FEBRERO 2024... **CONSULTA POR PSICOLOGIA PROGRAMADA EN FISIOSALUD PARA ENERO 29/2024, NO REQUIERE OPS... CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PENDIENTE ASIGNACION DE LA CITA EN LA IPS OPORTUNIDAD DE VIDA, NO REQUIERE OPS**". Finalmente se opone a la concesión de trata miento integral.

II. 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 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, el señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, presentó la acción de amparo en causa propia, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", por lo que, al tratarse de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2º del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1º 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. 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, en la medida 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 en comento, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico.

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD “S.O.S.”, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, al no garantizar los requerimientos descritos párrafos pretéritos? Aunado a ello se resolverá sobre la concesión de tratamiento integral.

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 de los requerimientos: *“CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN NEUROCIROLOGIA; CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN; TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAL O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS); CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN PSICOLOGIA”*, no han sido materializados. Razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Frente a la pretensión de la *“SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PARA ADULTO”*, se evidencia que no cuenta con orden médica. 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 de que sea un profesional en medicina el que dictamine la pertinencia de tales requerimientos.

Corolario de lo anterior, la E.P.S, deberá garantizar el tratamiento integral de las patologías *“TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO; SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL; HEMIPLEJIA ESPASTICA; COLELITIASIS SINTOMÁTICA, CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA;*

LEUCOMA CORNEAL OJO DERECHO; INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL”, que lo aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional¹.

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 del 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 administrativos². 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 (…)^{3, 4}”.*

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 (…)⁵”* 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 diagnóstico⁷

El derecho al diagnóstico⁸, 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 requiere⁹. 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 paciente¹⁰”.*

El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción¹¹. *“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*

¹ Sentencia T-499 de 2014.

² T-082 de 2015.

³ Sentencia T-016 de 2007.

⁴ Sentencia T-081 de 2016.

⁵ Sentencia T-920 de 2013.

⁶ “Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”

⁷ Sentencia SU508/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

⁸ El derecho al diagnóstico, además de ser reconocido por la jurisprudencia como elemento integrante del derecho a la salud, también encuentra un reconocimiento normativo en los literales a), c) y d) del artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁹ C. Const., sentencias de tutela T-100 de 2016, T-036 de 2017 y T-196 de 2018.

¹⁰ Ver, entre otras, C. Const., sentencia de tutela T-1041 de 2006.

¹¹ C. Const., sentencia de tutela T-196 de 2018.

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".¹²

El principio de integralidad

Según el artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con *"independencia del origen de la enfermedad o condición de salud"*. En concordancia, no puede *"fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"*. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud *"cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada"*.

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que *"en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho"* y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando *"todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"*¹³. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*¹⁴.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello *"directamente relacionado"* con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría *"comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela"*, entre estos el *"financiamiento de transporte"*. Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo.

Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias¹⁵. Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no

¹² Sentencia SU508/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

¹³ Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

¹⁴ Sentencia T-611 de 2014.

¹⁵ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización¹⁶; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018¹⁷ (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

e. Caso concreto:

En el asunto puesto en consideración, y de las probanzas allegadas al plenario, se evidencia que el señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, se encuentra afiliado a la EPS SOS en el régimen contributivo, con un diagnóstico de: "TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO; SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL; HEMIPLEJIA ESPÁSTICA; COLELITIASIS SINTOMÁTICA, CALCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA; LEUCOMA CORNEAL OJO DERECHO; INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL", según se evidencia de su historia clínica.

Frente a los pedimentos, : "CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN NEUROCIROLOGÍA; CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN; TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAL O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS); CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN PSICOLOGÍA", se constata que cuentan con orden médica, de donde deviene que debe ser autorizados, agendados y practicados 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, pues si bien algunos de ellos ya han sido agendados con ocasión del presente amparo, lo cierto es que hasta la fecha no se han materializado. 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.

Ahora, frente a la solicitud de "SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PARA ADULTO", se constata que no cuenta con prescripción médica y así lo dejó plasmado el galeno tratante en su historia clínica. Por lo anterior, es notorio la falta de pronunciamiento por parte del médico tratante respecto de lo solicitado, aunado a ello, tampoco existe una justificación científica de la cual se infiera que se requiera tales pedimentos y no en consideraciones administrativas o financieras de la EPS o las subjetivas del paciente que reclama la atención. Así las cosas, a juicio de esta judicatura y en atención de lo dispuesto por La Corte Constitucional, en la sentencia de unificación SU508 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 insumos y/o tratamientos 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

¹⁶ En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

¹⁷ Por la cual "se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios"

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.

En atención al tratamiento integral, si bien, éste, no debe ser abstracto e incierto, considera ésta instancia judicial, la Corporación Constitucional¹⁸ ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar los esfuerzos para que de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posibles, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional¹⁹ ha determinado: *"El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante"*²⁰. *"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"*²¹. *En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"*²². *Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente"*²³. *Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"*²⁴. *El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior"* (Se subraya).

De donde deviene que es la EPS accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral de las patologías *"TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO; SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL; HEMIPLEJIA ESPASTICA; COLELITIASIS SINTOMÁTICA, CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA; LEUCOMA CORNEAL OJO DERECHO; INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL"*, que padece el señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, debido a que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, el usuario tuvo que recurrir a esta acción pública constitucional a fin de que se le garantizaran sus derechos fundamentales, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, garantiza la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA – VALLE; CLÍNICA VERSALLES; CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS; CLÍNICA FARALLONES; CHRISTUS SINERGIA – CLÍNICA PALMA REAL; FUNDACIÓN VALLE DEL LILI; CLÍNICA OPORTUNIDAD DE VIDA; CLÍNICA MÉDICA COLOMBIA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES 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 los derechos fundamentales a la salud, a la salud en su faceta diagnóstica, vida y dignidad humana del señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA,

¹⁸ T-014 de 2017

¹⁹ T-746 de 2009; T-634 de 2008

²⁰ Sentencia T-365 de 2009.

²¹ Sentencia T-124 de 2016.

²² Sentencia T-178 de 2017.

²³ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

²⁴ Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

identificado con cédula de ciudadanía número 16.755.122, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cinco (5) días hábiles, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo han hecho, le sea autorizado, agendado y practicado al señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, identificado con cédula de ciudadanía número 16.755.122, los requerimientos *"CONSULTA DE SEGUIMIENTO EN NEUROCIRUGIA; CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN; TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAL O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS); CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN PSICOLOGIA",é.*

Además de ello, deberá garantizarle el tratamiento integral, exclusivamente de las patologías: *"TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO; SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL; HEMIPLEJIA ESPASTICA; COLELITIASIS SINTOMÁTICA, CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA; LEUCOMA CORNEAL OJO DERECHO; INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL".*

Todo lo anterior, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante con la entidad que contrate para ello, sin ningún tipo de dilaciones administrativas.

TERCERO: ORDENAR a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cinco (5) días hábiles, siguientes a la notificación del presente fallo, le sea autorizado, agendado y practicado al señor VÍCTOR HUGO GIRALDO CORREA, identificado con cédula de ciudadanía número 16.755.122, cita de valoración con un galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la autorización de la *"SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PARA ADULTO"*, servicio que sólo podrá ser negada 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 y calidad de vida.

CUARTO: DESVINCÚLESE a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA – VALLE; CLÍNICA VERSALLES; CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS; CLÍNICA FARALLONES; CHRISTUS SINERGIA – CLÍNICA PALMA REAL; FUNDACIÓN VALLE DEL LILI; CLÍNICA OPORTUNIDAD DE VIDA; CLÍNICA MÉDICA COLOMBIA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES 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: **9aaf9f2561581f5dd5aaadf4aada6b7dfafbd8f83d211595a660a7d4dfa823f8**

Documento generado en 29/01/2024 09:51:33 AM

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