RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE

Sentencia n.º 118

Palmira, Valle del Cauca, diciembre catorce (14) de dos mil veinte (2020).

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Lina Marcela Castaño Noguera
Accionado(s):	E.P.S. Emssanar
Radicado:	76-520-40-03-002-2020-00309-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por la señora LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.006.342.048, actuando en causa propia, contra la E.P.S. EMSSANAR, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Informa la accionante se encuentra afiliada a la E.P.S. EMSSANAR, régimen subsidiado, señala que hace aproximadamente dos su odontólogo particular la remitió a cirugía maxilofacial por posible diagnóstico de "Hiperplasia Condilar derecha", donde el Hospital Raúl Orejuela Bueno - Sede San Vicente de Palmira, Valle, realizó transcripción de la remisión y la remitió al Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" con especialista en cirugía plástica maxilofacial, quien le ordenó la práctica de los exámenes 879131 tomografía computada de senos paranasales o cara; 879910 tomografía computada en reconstrucción tridimensional y 920901 gama grafía ósea (corporal total o segmentaria) de cara, sin embargo, la EPS accionada hasta la fecha no los ha materializado, situación que ha afectado su derecho a la salud en condiciones dignas.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita que se ordene a la E.P.S. EMSSANAR, se autorice los procedimientos señalados y al paso se realice la cirugía a que haya lugar.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 1520 de 4 de diciembre de 2020, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA; Dr. MAURILLO

BULLA CASTILLO - ODONTÓLOGO; 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. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Cedula de ciudadanía LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA
- Historia Clínica
- Ordenes médicas

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La abogada de la empresa Emssanar E.P.S-S., expuso que: *"En lo concerniente, a la afiliación de la señora LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.006.342.048 se indica que se encuentra activa en Régimen: Subsidiado de la EPS- EMSSANAR, en el municipio de Palmira, Valle del Cauca… "Los estudios de GAMMAGRAFÍA OSEA DE CARA y TOMOGRAFÍA DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D, PBSUPC res. 3512 del 2019, como se logra evidenciar en los soportes de la acción de tutela las ordenes medicas son del 25/09/2019, considerando que actualmente se desconoce la evolución del cuadro clínico y de la patología usuaria puede asistir a valoración por ODONTOLOGÍA en la RED PRIMARIA asignada ESE HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO - PALMIRA (VALLE) para que sea el profesional en odontología quien defina el tratamiento y/o remisión a medicina especializada…"Con relación a la cobertura del plan de beneficios de salud, que asiste a nuestro usuario, para quien mediante el presente escrito tutelar, solicita la autorización para la práctica de los estudios denominados TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARA NASALES O CARA + TOMOGRAFÍA COMPUTRADA EN RECONSTRUCCIÓN + GAMMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) DE CARA y se realice CIRUGIA si hubiere lugar a ello de acuerdo a resultados de los anteriores exámenes; cabe precisar que en relación a lo informado por el médico de tutelas; estos servicios de salud conforme a la Resolución 3512 del 26 de diciembre de 2019, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual actualiza integralmente el PBSUPC; los servicios son catalogados como PBS; aclarando que: 1. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARA NASALES O CARA + TOMOGRAFÍA COMPUTRADA EN RECONSTRUCCIÓN + GAMMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) DE CARA. De acuerdo a la revisión médica realizada por el galeno del área de tutelas, manifiesta que dentro de dicha exploración logra evidenciar que los soportes allegados al presente tramite tutelar datan de formulación medica correspondiente al 25 de septiembre de 2020, los mismos a la fecha se encontrarían fuera de solicitud de criterio médico, esto debido a que la evolución del cuadro clínico actual de la usuaria se desconocería y no se sabría si requería de esos mismos estudios u otros; razón por la cual considera que para determinar manejo a la patología que aqueja la paciente a la actualidad lo más viable es que la usuaria asista a VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA de su RED PRIMARIA asignada a ESE HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO - PALMIRA (VALLE) para que sea el profesional en odontología quien defina el tratamiento y/o remisión a medicina especializada. 2. PRACTICA DE CIRUGÍA si hubiere lugar a ello de acuerdo a resultados de los anteriores ESTUDIOS. Frente a esta solicitud, su señoría, puede evidenciar que es una hipótesis que no se sabe que si se pueda llevar a cabo o no; dado que para definir una CIRUGÍA se requiere que el profesional determine un manejo u estudios que avalen la práctica de una cirugía, tal como seria toma de exámenes o estudios médicos; como se conoce la usuaria cuenta con formulación de estudios que podrían determinar si requiere o no una cirugía pero que debido a que las mismas cuentan con más treinta días (30) se desconocen las condiciones actuales y de que si requiere de los mismos estudios para determinar la cirugía; por tal razón la usuaria debe asistir a control médico con odontología para que el galeno defina tratamiento médico o si la usuaria debe ser valorada por una especialidad que determinara el anejo odontológico que requiera; una vez la usuaria cuente con la formulación de algún tipo de procedimiento la misma deberá realizar el respectico trámite ante EMSSANAR SAS de su municipio… La accionante solicita la PRACTICA DE CIRUGÍA si hubiere lugar a ello de acuerdo a resultados de los anteriores ESTUDIOS, sin que medie una orden médica que justifique los servicios que pretende la accionante hacer valer mediante el presente tramite tutelar. Nuestra organización Emssanar conforme a las órdenes médicas expedidas por nuestros galenos adscritos a la red procede a generar las respectivas autorizaciones. Como en el presente caso no se evidencia vulneración de derechos por parte de mí representado el menor LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, ya que no basta con la manifestación en la presente acción de tutela, sino la demostración de la vulneración del derecho alegado, debido a que la carga de la prueba está en el actor que presenta la acción constitucional. Por ende, la acción de tutela debe ser declarada improcedente por la no existencia de vulneración de derechos, ya que la actora no probó que nuestra EPS EMSSANAR haya actuado con omisión a la amenaza o vulneración de los derechos la usuaria. El objeto de la acción de tutela es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, "cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares". Así pues, se desprende que el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión. Servicios Sin Orden Médica… Así las cosas, respecto de lo pretendido en el presente trámite tutelar como lo es la PRACTICA DE CIRUGÍA si hubiere lugar a ello de acuerdo a resultados de los anteriores ESTUDIOS, DEL CUAL NO SE APORTA PRESCRIPCIÓN MÉDICA NI MIPRES, es necesario indicar que se configura una INEXISTENCIA PROBATORIA, por cuanto no han sido ordenados por el galeno tratante, toda vez que revisada la historia clínica remitida al plenario por la accionante, en la misma no reposa que dichos servicios, hayan sido ordenados por el médico a la usuaria para el manejo de las patologías que refiere en su escrito la accionante. Lo cual constituye una petición que surge de la necesidad de la accionante, más dichas solicitudes no son ordenadas por médico tratante, que es quien conoce el manejo patológico de la paciente y posee el conocimiento medio científico sobre que medicamentos, tratamientos, insumos son necesarios para el restablecimiento y mejoramiento del estado de salud del usuario. Así las cosas, para llevar a cabo el estudio del precitado servicio se requiere que la representante del*

usuario aporte los documentos tales como Historia Clínica, Formula Médica original y vigente en la cual se evidencie la necesidad de los cuidados en salud y el cumplimiento de la normatividad vigente en salud, siempre siguiendo los lineamientos establecidos en la RESOLUCIÓN 3099 DE 2.008, cuyos artículos 1° al 8° continúan vigentes y la RESOLUCIÓN 548 DE 2010, por medio de la cual se reglamentan los Comités Técnico – Científicos y define como funciones del mismo evaluar, aprobar o desaprobar las prescripciones u órdenes médicas presentadas por los médicos tratantes de los afiliados, de los medicamentos y demás servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos tanto en el Manual de Medicamentos como en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del PBS".

La abogada del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCÍA" ESE, Solicita se le exonere y desvincule de la presente acción constitucional, ordenando a la accionada, toda vez que es la entidad aseguradora quien deberá proporcionar la atención integral de manera completa, continua y sin dilaciones injustificadas que necesite la paciente para la atención médica que requiere la patología que presenta de conformidad con lo prescrito por su médico tratante para que no se llegue a sufrir un perjuicio irremediable en la salud y la vida de quien soporta la enfermedad y lograr mejor calidad de vida.

La Secretaría de Salud Municipal de Palmira, Valle, reclama su desvinculación del presente trámite tutelar, toda vez que no han sido sujetos vulneradores de derechos fundamentales ya que corresponde a la entidad EMSSANAR E.P.S. autorizar y gestionar la prestación del servicio con su red de I.P.S. contratada dentro de los parámetros de ley.

El jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Departamental de Salud, asegura que: *"Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, como en este caso cuando se niega la realización del procedimientos aaduciendo ser de carácter estético es necesario que el Señor Juez tenga en cuenta que LA HIPERPLASIA CONDILAR (HC) es un término genérico utilizado para describir las condiciones que causan crecimiento excesivo y sobredesarrollo del cóndilo mandibular, es responsable de deformidad dentofacial asimétrica con afectación funcional y estética y se presenta con mayor frecuencia entre los 11 y 30 años de edad , ante estas dilaciones, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante, la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios, específicamente por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En ese sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se obstaculiza su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y arbitrario de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados… Teniendo en cuenta que la afectada se encuentra ACTIVA en la EAPB EMSSANAR S.A.S, siendo concordantes con el Principio de integralidad continuidad, como Empresa Administradora de Servicios en Salud, deberá garantizar en forma Integral y oportuna, los servicios, suministros, medicamentos, a través de las IPS públicas o privadas con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, que se refiere a las COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN y que adiciono el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001 en lo referente a que el control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 DE ENERO DE 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES, de conformidad con los lineamientos arriba expuestos que para el efecto ha expedido el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES. Con base a lo anteriormente expuesto, solicito al señor Juez, que en su decisión DESVINCULE al Departamento del Valle-Secretaria Departamental de Salud, al no existir de parte del ente territorial violación alguna frente a los derechos a tutelar a favor de la accionante, los cuales son de cargo exclusivo de la EAPB EMSANAR S.AS y de la Supersalud, las funciones de Inspecciona Vigilancia y Control a las EAPB tanto dentro del régimen contributivo como en el Subsidiado".*

La Directora Jurídica del Ministerio de Salud, informa: *"Sea lo primero resaltar, que la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto esta Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por el accionante, teniendo en cuenta, que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 20111, modificado por el Decreto 2562 de 20122, este Ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actuando como ente rector en materia de salud, le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, de donde se deriva que* ***en ningún caso será responsable directo de la prestación de servicios de salud.*** *Frente al procedimiento solicitado por el accionante, se debe indicar que el mismo, se encuentran incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud – PBS, tal como lo describe el anexo 2 de la* ***Resolución 3512 de 2019****6, "Por la cual se actualiza los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)" …* ***Respecto al Tratamiento Integral:*** *A este punto resulta procedente manifestar que la pretensión es* ***vaga y genérica****, por lo que es necesario que el paciente o su médico tratante precise cuáles son los medicamentos y procedimientos requeridos, a fin de que esta entidad pueda determinar si, es procedente su cubrimiento a través de alguno de los mecanismos de protección mencionados en el numeral 1. Sin embargo, en relación con el reconocimiento de esta petición, se debe advertir que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos y pretender protegerlos a futuro, pues al hacerlo desbordaría su alcance y además se incurriría en el error de otorgar servicios y tecnologías que sin el concepto medico de por medio, su pertinencia frente al paciente es incierta, ya que los tratamientos o determinados servicios son pertinentes para ciertos pacientes, dependiendo de sus patologías y condiciones*

específicas y solo el médico o el profesional de la salud correspondiente, puede determinar s procedencia frente al paciente… En consecuencia, solicitamos respetuosamente exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, 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".

El jefe de la Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, luego de efectuar un recuento normativo sobre la materia, aduce: *"De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, 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 esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. Respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos. Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, los recursos del presupuesto máximo para el suministro de los servicios no cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud. En consecuencia, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto. Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGAR LA FACULTAD DE RECOBRO, toda vez que dicha facultad se tornó inexistente por cuanto la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no financiados por la Unidad de Pago por Capitación. Por último, se implora al H. Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público".*

Finalmente, el Hospital Raúl Orejuela Bueno, guardó silencio.

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, el Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1983 de 2017, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, presentó la acción de amparo en nombre propio 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. EMSSANAR, por lo que, al tratarse de entidades pertenecientes 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 2° 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 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. 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, el estado de salud de la paciente es delicado 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: ¿La E.P.S. EMSSANAR, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA al no practicar los exámenes TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA; TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN

TRIDIMENSIONAL; GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) DE CARA, además de la cirugía que sea necesaria para sus dolencias?

c. Tesis del despacho

Considera éste Juzgado que en el presente asunto, si bien se acredito que la accionante tiene un padecimiento de *"OTRAS DEFORMIDADES CONGÉNITAS DEL CRÁNEO DE LA CARA Y DE LA MANDÍBULA"*, lo cierto es que, en el plenario se aportó unas ordenes médicas del 25 de septiembre de 2019, las cuales no cuentan con una verificación de actualidad y relevancia médica que acredite desde el punto de vista científico la pertinencia de lo recetado, igualmente se hace referencia a que se practique una cirugía, empero, no existe orden medica que recomiende tal procedimiento razón por la cual y en aplicación de los principios de equidad y solidaridad -elementos del derecho a la salud- resulta procedente en este caso únicamente tutelar el derecho a la salud de en su faceta diagnóstica, a fin de que sea un profesional en cirugía maxilofacial, quien dictamine la pertinencia de los procedimientos requeridos en esta oportunidad y clarifique si el mismo se trata de una cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento o por el contrario una cirugía reparadora o funcional. En estos términos habrá de concederse la acción de tutela bajo los argumentos que se expondrán más adelante.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional[1]**.**

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*[2]*. 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 2015[6], en su artículo 2° 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

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."

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.

La protección del derecho fundamental a la salud y el elemento de 'requerir con necesidad'[7]

Dada la naturaleza del fundamental derecho a la salud, corresponde al juez de tutela identificar su eventual afectación a partir de la verificación de que el tutelante requiere con necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo[8]. En efecto, se dijo en la sentencia T-760 de 2008 que *"desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un Estado Social de Derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere"*. Ahora bien, en esta misma sentencia, que constituye un hito en la comprensión del derecho a la salud, se estableció que *"[e]n el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente"*[9]. Esta perspectiva asegura que un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente[10].

Igualmente, hay que destacar que la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) estableció en su artículo 15 que todos los servicios y tecnologías requeridos por la población para la garantía de su derecho fundamental a la salud, estarían cubiertos por un nuevo plan de beneficios, del cual solo se entenderían excluidos aquellos servicios que fueran señalados de forma expresa por el Ministerio de Salud tras un procedimiento técnico - científico, transparente y participativo[11]. En efecto, el PBS vigente para el año 2018 se encuentra contenido en la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017, y la lista de servicios y tecnologías excluidos se encuentran previstos en la Resolución 5267 de la misma fecha, ambas proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Derecho al diagnóstico

La Corte Constitucional ha determinado que si bien el juez de tutela no es competente para ordenar el reconocimiento de servicios y tratamientos, resulta viable que ante un indicio razonable de afectación a la salud, se ordene a la Empresa Promotora de Salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un diagnóstico en

[7] Sentencia T-061/19
[8] T-383/15, T-1331/05, T-992/02, T-1462/00, SU-480/97.
[9] Sentencia T-760/08.
[10] Al respecto, la sentencia T-345/13 señaló: "Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico" (subrayas fuera del texto original).
[11] Las exclusiones deben relacionarse con criterios como "a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; || b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; || c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; || d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; || e) Que se encuentren en fase de experimentación; || f) Que tengan que ser prestados en el exterior" (Ley 1751/15, Art. 15).

el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido con necesidad, a fin de que sea eventualmente provisto[12]. Esa Corporación ha establecido que el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía que tiene el paciente de *"exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine 'las prescripciones más adecuadas' que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado"*[13]*. La finalidad de este componente del derecho a la salud impone "(…) (i) [Identificación:] Establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud, (ii) [Valoración:] 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", (iii) [Prescripción:] Iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente"*[14].

Distinción entre los procedimientos estéticos y los procedimientos funcionales en el Plan de Beneficios en Salud.

Con la expedición de la Resolución No. 6408 de 2016**[15]** del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Beneficios en Salud**[16]**, se contempla que entre las tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, se encuentran aquellas *"cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad."*, y los *"Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011"*. (Art. 132, núm. 1 y 5)**[17]**. En desarrollo de esta premisa, el artículo 8 de la Resolución en cita consagra una distinción entre la cirugía cosmética o de embellecimiento y la cirugía reparadora o funcional, en los siguientes términos: *"7. **Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento**: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos. 8. **Cirugía plástica reparadora o funcional**: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo."*
En adición a lo expuesto, el artículo 36 de la Resolución 6408 de 2016, es claro en indicar que todos aquellos tratamientos o procedimientos de carácter reconstructivos que tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del médico tratante, se encuentran dentro del Plan de Beneficios en Salud y deben ser asumidos por el sistema. La disposición en cita establece que: *"**ARTÍCULO 36. TRATAMIENTOS RECONSTRUCTIVOS**. En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC están cubiertos los tratamientos reconstructivos definidos en el anexo 2 'Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC', que hace parte integral de este acto administrativo, en tanto tengan una finalidad funcional de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante."*

A partir de este tipo de lineamientos se puede advertir que en el tema concreto de las cirugías plásticas existen dos tipos de intervenciones quirúrgicas muy distintas[18]. Por una parte, las consideradas de carácter cosmético, de embellecimiento o suntuarias, cuya finalidad última es la de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo con el fin de satisfacer el concepto subjetivo que la persona que se somete a este tipo de intervenciones tiene sobre el concepto de

---

[12] Ver sentencia T – 887/12. Sobre lo anterior, "[l]a Corporación […] ha manifestado que a pesar que en el expediente no obre prueba de la prescripción médica, pero existe una duda razonable sobre la necesidad del servicio solicitado, la Corte […] en aras de salvaguardar el derecho al diagnóstico, ha ordenado una valoración del paciente por parte del equipo médico de la entidad accionada" (Ver, entre otras, sentencias T – 887/12, T – 298/13, T - 904/2014, T – 940/14, T – 045/15, T – 132/16 y T – 020/17). También resulta importante recordar que la exigencia de un diagnóstico médico "impone un límite al juez constitucional, en tanto no puede ordenar el reconocimiento de un servicio sin la existencia previa de un concepto profesional, en el que se determine la pertinencia del tratamiento a seguir respecto de la situación de salud por la que atraviesa el enfermo, pues de hacerlo estaría invadiendo el ámbito de competencia de la lex artis que rige el ejercicio de la medicina" (sentencia T-036/17, recordando lo dicho en la sentencia T-904/14).
[13] Ver, sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la sentencia T-027 de 2015.
[14] Sentencia T-241/09. Ver también, sentencias T-036/17, T-100/16, T-725/07, T-717/09, T-047/10, T-050/10 y T-020/13.
[15] *"Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)".*
[16] Esta Resolución se expidió teniendo, entre otras consideraciones, el que de acuerdo con el artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el artículo 2 del Decreto 2562 de 2012, a este Ministerio le corresponde modificar el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y definir y revisar como mínimo una vez al año el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de dicho plan, a cuyo cumplimiento estricto instó la Corte Constitucional en la orden décimo octava de la Sentencia T-760 de 2008.
[17] El presente acto administrativo rige a partir del 1° de enero de 2017 y deroga las Resoluciones 5592 de 2015, 001 de 2016 y demás disposiciones que le sean contrarias.
[18] Sobre este tema se pronunció recientemente la Corte en las Sentencias T-570 de 2013, T-022 de 2014, T-142 de 2014 y T-381 de 2014.

belleza. Por otra parte, se encuentran aquellas intervenciones quirúrgicas cuyo interés es el de corregir, mejorar, restablecer o reconstruir la funcionalidad de un órgano con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin contrarrestar las afecciones sicológicas que atentan también contra del derecho a llevar una vida en condiciones dignas. Es entendible en consecuencia que las cirugías plásticas con fines meramente estéticos no pueden estar cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (antes Plan Obligatorio de Salud), como en efecto así se contempla. Incluso en este tipo de cirugías plásticas, los efectos secundarios que de ellas se deriven tampoco se podrán asumir con cargo al PBS. Ciertamente, la norma se refiere a todos aquellos efectos previsibles de acuerdo a las técnicas utilizadas y los diferentes factores científicos y humanos que si bien puede ser calculados no se pueden prevenir. En lo que refiere a las cirugías plásticas funcionales o reconstructivas, su realización podrá ser asumida por las EPS, siempre que se cuente con una orden médica que así lo requiera, prescrita por un profesional vinculado con la Entidad Promotora de Salud. Sobre el particular, La Corte Constitucional, indicó en la sentencia T-392 de 2009[19] que *"[Desde] un punto de vista científico una cirugía plástica reconstructiva tiene fines meramente 'estéticos' o 'cosméticos' cuando, 'es realizada con la finalidad de cambiar aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias para el paciente', mientras que, es reconstructiva con fines funcionales cuando 'está enfocada en disimular y reconstruir los efectos destructivos de un accidente o trauma'. La cirugía reconstructiva hace uso de técnicas de osteosíntesis, traslado de tejidos mediante colgajos y trasplantes autólogos de partes del cuerpo sanas a las afectadas".*

e. Caso concreto:

En el presente caso, la señorita LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, se encuentra afiliada a la E.P.S. EMSSANAR, presenta diagnóstico de *"OTRAS DEFORMIDADES CONGÉNITAS DEL CRÁNEO DE LA CARA Y DE LA MANDÍBULA"*, según se evidencia de su historia clínica y quien afirma, requiere el la práctica de los exámenes *"TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA; TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL Y GAMAGRAFÍA OSEA",* además de ello solicita que se practique *"LA CIRUGÍA"* pertinente.

Revisada la mentada historia clínica, se observa que los citados exámenes se ordenaron por su médico tratante el día 25 de septiembre de 2019 y respecto de la cirugía a la que aduce no cuenta con prescripción médica. Por lo anterior, es notorio la falta de pronunciamiento por parte del médico tratante respecto de lo solicitado, aunado a ello, tampoco existe un dictamen del cual se infiera que se trata de una cirugía estética o funcional a partir de una valoración científica debidamente soportada, y no en consideraciones administrativas o financieras de la EPS o las subjetivas de la paciente que reclama la atención.

Así las cosas, a juicio de esta judicatura se considera que de momento, en el *sub lite*, no se cuenta con una verificación de actualidad y relevancia médica que acredite, desde el punto de vista científico, que la señorita CASTAÑO NOGUERA, requiera con necesidad los procedimientos requeridos, más aún, teniendo en cuenta que dicha decisión debe ser definida por un grupo interdisciplinario médico, que conozca del caso de la paciente, lo que a todas luces, descarta que sea el juez constitucional, quien ordene tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente. Motivo por el cual, dicha 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 de la accionante en su faceta diagnóstica, a fin de que sean los profesionales en

[19] Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto.

medicina, en este caso, un médico especialista en cirugía maxilofacial adscrito a la EPS accionada, quien determine su pertinencia.

Conforme con lo anterior, se ordenará a la EPS EMSSANAR, para que el término de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice, agende y practique *cita de valoración con la especialidad de cirugía maxilofacial*, galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la autorización y práctica de los exámenes *"TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA; TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL Y GAMAGRAFÍA OSEA",* servicio que solo podrá ser negado si se evidencia que, para las circunstancias actuales de salud de la paciente, dicho pedimento resulta abiertamente innecesario para mejorar o mantener su condición de salud. Quedando claro, que las cirugías estéticas se encuentran expresamente excluidas del PBS, mientras que las reconstructivas o funcionales si entienden incluidas y a cargo de las EPS.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA; Dr. MAURILLO BULLA CASTILLO - ODONTÓLOGO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES, 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 en su faceta diagnóstica de la señorita LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.006.342.048, en la presente acción de tutela formulada contra 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 del presente fallo, autorice, agende y practique a la señorita LINA MARCELA CASTAÑO NOGUERA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.006.342.048, *cita de valoración con la especialidad de cirugía maxilofacial,* galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, a fin de que se determine la pertinencia de la práctica de los exámenes *"TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA; TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL Y GAMAGRAFÍA OSEA",* y el tratamiento a seguir. Servicio que solo podrá ser negado si se evidencia que, para las circunstancias actuales de salud de la paciente, dicho pedimento resulta abiertamente innecesario para mejorar o mantener su condición de salud.

TERCERO: DESVINCÚLESE a las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA; Dr. MAURILLO BULLA

CASTILLO - ODONTÓLOGO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES.

CUARTO: 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.

QUINTO: 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 002 CIVIL MUNICIPAL PALMIRA

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:
c8a1916fc7b7ee632cc7975bcf93aec0420f512302d6f7705544b5a6d115ca50
Documento generado en 14/12/2020 04:26:53 p.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica