

**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO  
PALMIRA VALLE DEL CAUCA**

Palmira (V.), veinticinco (25) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Sentencia TUTELA 2a. Instancia No. 104  
Rad. 76-**520-40-03-005-2023-00264-01**

**OBJETO DE LA PROVIDENCIA**

Procede el despacho a resolver el **recurso de IMPUGNACIÓN** presentado por la accionada **EPS SANITAS S.A.**, y la accionante **MARÍA FERNANDA BENAVIDES NAZAT**, contra la **sentencia N° 109 del 08 de agosto de 2023<sup>1</sup>**, proferida por el **Juzgado Quinto Civil Municipal de Palmira, Valle del Cauca**, dentro de la ACCIÓN DE TUTELA incoada por la agente oficiosa **MARÍA FERNANDA BENAVIDES NAZAT**, identificada con la cédula de ciudadanía **N° 1.113.691.995**, en favor del señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL**, identificado con la cédula de ciudadanía **N° 13.017.555**, contra la EPS SANITAS S.A., CHRISTUS SINERGIA CLÍNICA PALMA REAL S.A.S., SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. Asunto al cual fueron vinculados el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES", la SECRETARÍA DE SALUD DE PALMIRA (V.), la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA.

**DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS**

El accionante solicita que le sean amparados los derechos fundamentales a la **SALUD**, **VIDA**, a la **SEGURIDAD SOCIAL**.

**FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN**

---

<sup>1</sup> Ítem 014 Expediente Digital

La agente oficiosa manifestó su representado **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL**, es una persona con discapacidad física. Que el día **11/07/2023**, con ocasión a la revisión por parte del equipo médico multidisciplinario le hicieron entrega de su certificado de discapacidad; categorizando su discapacidad como física, y describe el puntaje que el dieron, quien presenta dolencias y limitaciones en su salud hace cuatro años, sin obtener un diagnóstico médico certero, pues, aunque existen bases sobre él, los especialistas aun no encuentran la razón de su enfermedad y, para por ende, conocer y brindarle un tratamiento integral que le ayude a recuperar su salud.

Dice que, conforme la última historia clínica, en su control del día **15/07/2023**, el neurólogo le refiere al agenciado diferentes diagnósticos sospecha de ELA, síndrome de motoneurona en estudio, síndrome de debilidad cuadriparesia crónica, estableciendo como plan de manejo junta de neurología, por lo cual pidió autorizar de manera prioritaria para definir diagnóstico, conducta médica para el paciente, continuar con medicamentos ante ordenados, solicita toma de EMG + NC con protocolo de ELA con todos los protocolos, cita control con el servicio de neurología con reporte de estudio, cita control con el servicio de fisioterapia para continuar plan de rehabilitación física la cual no ha sido autorizada, tampoco la solicitud de participación en junta médica.

Expresa que, actualmente el dolor e hinchazón en extremidades superiores e inferiores del agenciado incrementa de manera gradual y sorprendente, y para ello solo recibe terapias integrales domiciliarias, y pregabalina como medicación, pero pese a su práctica y suministro los resultados no son favorables y sus dolencias continúan, por eso desde febrero del 2023, se encuentra con incapacidades médicas, y se empezaron a prolongar de manera continua, desde el 27 de marzo hasta la fecha actual.

Indica que, en marzo de 2023, acudió a urgencias por dolor y la continua pérdida de fuerza y movilidad en sus extremidades inferiores y superiores, además de presentar disfonía, para ese momento su mandante estaba a la espera de la asignación de varias citas con especialistas, cuyas órdenes databan desde octubre/noviembre del año 2022, por lo que mediante agente oficiosa decidió impetrar la presente acción de tutela con medida provisional, solicitando se le agende citas pendientes, se le otorgue el servicio de transporte para él y un acompañante, y se le reembolse lo que hasta ese momento había invertido en salud particular, resolviendo el Juez Primero de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Palmira (V.), mediante fallo del día 10/07/2023.

Asegura que, en cumplimiento del mismo le realizaron al señor Benavides Quistial, la valoración médico científica en cabeza de un médico general, quien dio certeza y expuso

en la historia clínica, su notorio estado de discapacidad, el alto riesgo de sufrir una caída peligrosa, y, por ende, la necesidad de otorgarle el servicio de transporte junto a un acompañante; indicando el proceso para solicitar el servicio cuando se le asignen citas médicas en un lugar diferente al de su domicilio.

Por lo narrado considera vulnerados los derechos fundamentales del señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL**, y acude al trámite que nos ocupa para solicitar que se protejan sus derechos, se le ordene a la EPS Sanitas S.A., la práctica de una valoración médico científica al agenciado por parte de cualquier profesional médico adscrito a su red prestadora de servicios, que permita establecer o determinar la necesidad sí o no, de otorgarle el servicio de enfermera domiciliaria y su retorno a hidroterapias, pero en esta oportunidad con servicio de ambulancia o transporte, y además e le otorgue al agenciado la exención de cuota moderadora.

#### **LAS RESPUESTAS DE LA ACCIONADAS Y VINCULADA:**

**En el ítem 005 del expediente, actuación de primera instancia, se cuenta con la respuesta de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES",** quien pidió negar el amparo solicitado respecto de ella, pues de la documentación aportada, resulta innegable que esa haya desplegado conducta que vulnere derechos fundamentales del actor, por ello solicita ser desvinculada del presente trámite.

**A ítem 006 proceso electrónico la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA,** en su respuesta manifiesta que estando el afectado en estado activo en EPS SANITAS S.A., como EAPB, 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.

**En el ítem 007 del proceso electrónico, la SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA (V.),** solicito ser desvinculados por cuanto le corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

**A ítem 008 del proceso electrónico se encuentra la contestación dada por CHRISTUS SINERGIA CLÍNICA PALMA REAL S.A.S.** informa que, esa entidad no

dispensa medicamentos y/o insumos ambulatorios puesto que no se encuentra habilitada de conformidad con el registro especial de prestadores de servicios de salud, y solicita se declare que no ha conculcado ningún derecho fundamental al accionante, y sea desvinculada de la presente acción de tutela.

**A ítems 009 y 013 del proceso electrónico se encuentra la contestación dada por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** expusieron la falta de legitimación en la causa por pasiva, por no haber vulnerado derechos fundamentales al actor.

**A ítem 010 del proceso electrónico se encuentra la contestación dada por EPS SANITAS S.A.** En ella indicó que, no existe orden de valoración médica domiciliaria para determinar el servicio de enfermería domiciliaria, que al agenciado le realizaron **junta médica de medicina física y rehabilitación el día 12/05/2023,** cuyo médico tratante no dio orden para transporte y servicio de enfermería, por lo que no le dan cobertura a lo solicitado. En cuanto al servicio de enfermera afirma que no se cubre si el paciente necesita un cuidador, quien puede ser un familiar que le colabore, es decir que los familiares del deben asumir sus labores de cuidador.

Sostiene que, referente a la solicitud de suministrar transportes ambulatorios viáticos y alojamiento para el usuario y su acompañante, señalar que con base en la normatividad vigente los transportes y viáticos es para los usuarios que residen en las zonas de dispersión geográfica, y en el presente caso por no estar el usuario en una zona de dispersión geográfica no está cubierto por el PBS, y que se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para la atención domiciliaria, si el medico así lo prescribe.

Añade que este caso fue escalado a dirección médica donde se define valoración en la Neuroclinica Integral S.A.S.; que se genera volante de autorización para participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada y caso (paciente), servicio que se autorizó bajo el volante N° 223674007.

Expresa que, respecto a la pretensión del usuario a ordenar de carácter urgente a Sanitas EPS, que de ahora en adelante sea la Fundación Valle del Lili y sus especialistas adscritos, los que se encarguen de darle continuidad a la búsqueda de diagnóstico y por ende brindar un tratamiento que le ayude a restablecer su calidad de vida, o mitigue sus dolencias actuales, así mismo, que las ordenes medicas de participación en junta médica (emitida el 11 de mayo), cita control con fisiatra, cita control con neurología, una vez

revisada la solicitud informa que el caso fue escalado a dirección médica donde se da para Neuroclínica Integral SAS, prestador se encuentra dentro de su red, y es donde pueden ofrecer oportunidad, seguridad y continuidad del tratamiento ya que cuenta con especialistas garantizados, equipos médicos especializados, por lo tanto generan volante de autorización de participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada y caso (paciente), servicio que se autorizó bajo el volante 223674007.

Afirma que, en relación con la pretensión del usuario que se realice examen de EMG + NC con protocolo de ELA, y las demás que se expidan, sean dirigidas a la Fundación Valle del Lili, o en su defecto una entidad que iguale su nivel de alta complejidad y tenga convenio con EPS Sanitas, una vez revisada la solicitud no es posible autorizar el servicio para esa fundación, la red de direccionamiento es la IPS Neurodiagnostika S.A.S. por lo tanto que se generó volante de autorización, **servicio autorizado bajo el volante No. 234731921.**

Manifiesta que, la consulta de control por medicina física y rehabilitación, fue autorizado bajo el volante No. 223314950 consulta de control por neurología, servicio no requiere autorización contratado por modelo de riesgo compartido en Clínica Palma Real, se opone a la prestación del servicio de salud de manera integral, solicita que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales al agenciado, y se deniegue la presente acción.

### **EL FALLO RECURRIDO**

El señor **Juez Quinto Civil Municipal de Palmira, Valle del Cauca (ítem 14 expediente electrónico)**, en su fallo decidió tutelar los derechos fundamentales del agraviado y con el propósito de garantizar el goce pleno de sus derechos, los cuales se concedieron de manera reforzada por ser un sujeto de especial protección constitucional le ordenó a la EPS Sanitas S.A., autorice y programe una valoración médica del estado de salud del accionante a través de uno de los médicos habilitados por las IPS dentro de su red de salud en el Municipio de Palmira (V.), para que se conceptúe y determine de manera técnica y especializada, la necesidad y procedencia del servicio de enfermería domiciliaria y de hidroterapia, para que, en caso afirmativo les sea suministrado de inmediato, en orden a precaver el empeoramiento de su actual y delicado estado de salud. Dentro del concepto médico que se emita, los profesionales de la salud encargados de la valoración, deberán justificar, de manera clara, si el paciente requiere del servicio de enfermería domiciliaria e hidroterapia, teniendo en cuenta su situación de salud. En caso

de que se determine que, sí procede, se deberá orientar y precisar la manera en que deberán autorizarse y prestarse los referidos servicios, lo mismo que su temporalidad.

Igualmente ordenó a la EPS Sanitas S.A., autorice y haga efectiva la exoneración del pago de cuotas moderadoras en favor del señor Luis Eduardo Benavides Quistial, incluyendo los servicios PBS, no PBS y exclusiones del PBS, de modo que pueda recibir la atención médica que requiere en los términos ordenados por sus médicos tratantes, sin barreras que lo obstaculicen.

De otro lado, advirtió a la EPS Sanitas S.A. que debe prestar esmero en la atención que se le brinda al señor Benavides Quistial, respecto de la valoración de la necesidad y procedencia del servicio de enfermería domiciliaria e hidroterapia que eventualmente se determine en favor del usuario, lo mismo que su atención y seguimiento para atender dentro del ámbito de tales competencias su actual cuadro clínico, así como la exoneración del pago de cuotas moderadoras, de modo que se le garantice que sí recibirá la debida atención, autorización y provisión de dichos servicios de la manera como se dispuso en los numerales segundo y tercero de la parte resolutive de esta providencia, de manera oportuna, continua e integral, y que no se le impongan obstáculos relacionados con autorizaciones u otros trámites. Entiéndase que la integralidad de la que aquí se habla responde a lo aludido con prelación, respecto de la valoración del paciente para la determinación de la pertinencia y procedencia de la provisión de los servicios de enfermería en casa e hidroterapia en favor del usuario, en la forma en que lo determinen los médicos que valoren el caso.

### **LA IMPUGNACIÓN**

A **Ítems 017 del expediente de primera instancia**, la accionante **MARÍA FERNANDA BENAVIDES NAZAT**, actuando en calidad de agente oficiosa del señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL**, presentó escrito de impugnación solicitando se adicione al fallo la orden de brindar una atención integral para el agenciado.

A **Ítems 018 del expediente de primera instancia**, la accionada **EPS SANITAS S.A.**, presentó escrito de impugnación solicitando revocar el fallo proferido, toda vez que como quedó evidenciado se le están prestando todos los servicios en salud.

### **CONSIDERACIONES**

**LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA:** por activa, la tiene el señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL**, dado que aquél resulta ser los titulares de los derechos fundamentales invocados a saber: la **salud, vida**, a la **seguridad social**, por ende se encuentra legitimado para ser parte activa en esta acción constitucional prevista en el artículo 86 correspondiente, con independencia del resultado final de la acción propuesta.

Por la parte accionada lo está **EPS SANITAS S.A.**, entidad a la cual se encuentra afiliado el precitado. Entidad que acorde a lo previsto en la ley 100 de 1993 resulta obligada a garantizarle la debida y eficiente prestación del servicio de salud, al tenor de su artículo 178, numeral 6 señalar:

**“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones: ... 6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.

Con base en esa misma norma no se encuentra legitimada las entidades vinculadas: **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES”, SECRETARÍA DE SALUD DE PALMIRA (V.), SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA.**, acorde a sus funciones.

Igualmente se encuentra legitimada para ser parte **CHRISTUS SINERGIA CLÍNICA PALMA REAL S.A.S.**, por hacer parte de la red de prestadores de servicios de la EPS SANITAS S.A, según se deduce del hecho de que es la encargada de venir realizando los procedimientos al accionante y de lo previsto en el artículo 185 de la ley 100 de 1993.

**LA COMPETENCIA:** Le asiste al despacho de conformidad con el artículo 1º del Decreto 1382 de 2017, en atención al factor funcional

**EL PROBLEMA JURÍDICO:** Conforme las pretensiones del accionante y los motivos de impugnación presentados le corresponde a esta instancia determinar, ¿si es procedente revocar la sentencia de primera instancia en la forma pretendida por la impugnante? Ante lo cual se contesta en sentido **negativo** por las siguientes razones.

**1.** De acuerdo con la norma Constitucional, principalmente el art. 48, se advierte que la seguridad social es un servicio público, obligatorio, sujeto a los principios de eficiencia,

universalidad y solidaridad, es un derecho irrenunciable, y se prevé que su ampliación se haga de manera progresiva.

Acogiendo el precedente se tiene que la tutela, concebida como una acción constitucional, es el instrumento que en su finalidad busca la protección concreta e inmediata de los bienes jurídicos denominados derechos fundamentales de carácter constitucional, cuando son vulnerados o amenazados por acción u omisión de cualquier entidad, sea pública o privada; que al estar contenidos en una disposición de superior jerarquía cuentan con una protección reforzada, en cuanto a los demás derechos y garantías sociales, ya que, su aplicación y ejercicio se hace por vía directa ligado inescindiblemente a su condición de norma vinculante que, son tutelables por vía ordinaria o por medio del acción de amparo<sup>2</sup>

Ahora bien, es necesario recordar las múltiples formas de manifestación del derecho a la salud, dentro de las cuales encontramos el carácter fundamental que tiene la continuidad en los tratamientos de salud y la protección que merecen los sujetos que gozan de especial protección constitucional (**Corte Constitucional. Sentencia T-066 de 2020** M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER), al reiterar en dicho proveído:

*"Ahora bien, en numerosas ocasiones este Tribunal ha reconocido que aún ante la presencia de un mecanismo ordinario de defensa, el amparo constitucional es procedente cuando "(...) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela"*<sup>3</sup>

Así, ha considerado esta Corte que existen algunos grupos con características particulares que pueden llegar a sufrir daños o amenazas dadas sus condiciones de debilidad o vulnerabilidad manifiesta lo que, en consecuencia, implica adoptar un *"tratamiento diferencial positivo"*<sup>4</sup>, ampliándose con ello el ámbito de los derechos fundamentales susceptibles de protección por vía de tutela.

Bajo esa línea, en el evento en que el accionante sea un sujeto de especial protección, ha estimado la Corte que en virtud de la necesidad de garantizar el amparo constitucional reforzado de que gozan dichos sujetos, y con el objeto de admitir la viabilidad y prosperidad de la acción, *"el juez de tutela debe considerar con particular atención las circunstancias de debilidad manifiesta e indefensión en las que se encuentra el titular de los derechos invocados"*<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Cfr. Chichilla Herrera, Tulio Elí. Que son y Cuáles son los derechos fundamentales. Temis Bogotá. 1999

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencias T- 282 de 2008 (M.P Mauricio González Cuervo), T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escruera Mayolo), T-431 de 2019 (M.P Alejandro Linares Cantillo) entre otras.

<sup>4</sup> Corte Constitucional sentencia T-177 de 2015 (M.P Jorge Iván Palacio Palacio)

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencias T- 282 de 2008 (M.P Mauricio González Cuervo), T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escruera Mayolo).

A ello se suma el entendimiento de la Corte Constitucional quien tiene dicho que “la atención primordial que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone al juez constitucional la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial. Así, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho<sup>6</sup>.

Conceptos éstos que resultan pertinente para la solución del caso objeto de estudio, toda vez que el accionante **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL<sup>7</sup>, con 54 años de edad, diagnostico (confirmado) polineuropatías inflamatoria no especificada G619**, de quien su historia clínica vista ítem 2 del expediente digital, allegada como prueba también refiere **otras polineuropatías específicas, enfermedades de las neuronas motoras, polineuropatía en otras enfermedades, sospecha de ELA, síndrome de motoneurona en estudio, síndrome de debilidad cuádríparesia crónica**, es sujeto de especial protección constitucional, por tanto amerita un tratamiento diferencial positivo, es decir más amplio y favorable.

**2.** Sobre la solicitud de exoneración de **copago y cuotas moderadoras**, tenemos que el artículo 187 de la ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, reglamentada por el Acuerdo 260 de 2004 establece que los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles.

Que los **copagos** son aquellos aportes a cargo de los beneficiarios, destinados a la financiación del sistema, y representan una parte del valor del servicio, acorde al valor del servicio prestado, al rango en que se encuentre catalogado el beneficiario, de modo que para el **rango 1** el porcentaje a pagar es del 11.60%.

Por su parte, debe tenerse presente que la **ley 1751 del 2015** (Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.) establece en su artículo 10.

“Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes... I) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago”

Sobre el tema el M.P. Jorge Iván Palacio Palacio consideró en la **sentencia T-676 de 2014** que, el sistema de **pagos moderadores** no puede convertirse en barreras de

<sup>6</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-799 de 2006.

<sup>7</sup> Historia clínica Ítem 002, folio 16 expediente 1ª Instancia así lo reporta

acceso al servicio bajo ninguna circunstancia y que pueden inaplicarse ante la insuficiencia económica del paciente o de su núcleo familiar:

“(i) Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”.

Bajo estos conceptos se pasa a valorar el presente asunto, en el cual el accionante a través de agente oficiosa, pretender ser exonerada de todo pago inherente a los tratamientos que requiere en los términos ordenados por sus médicos tratantes, bajo el argumento de que no se interpongan obstáculos de carácter administrativo o económico de ninguna índole, y se le brinden de forma gratuita los procedimientos médicos a los que haya lugar al agenciado.

Al respecto previa revisión del expediente cabe decir que en efecto el pago de las cuotas moderadoras y copagos tienen un propósito que se ajusta al principio constitucional, legal de solidaridad, de modo que último de los nombrados sirve para contribuir a la financiación y prestación del servicio de salud a aquellas personas que realmente no tienen capacidad económica, lo cual es evidente en este país y se ubican en el rango 1 o incluso no tiene rango dada su baja condición socioeconómica.

**3. Con relación al elemento denominado continuidad previsto en la ley 1751 de 2015, artículo 6, literal d,** en la prestación del servicio de salud el cual resulta pertinente por cuanto el paciente no ha culminado el tratamiento, cabe recordar que la Corte Constitucional ha dicho<sup>8</sup> que es “[...] el derecho a la prestación continúa, permanente y sin interrupciones, de los servicios de atención médica y de recuperación de la salud<sup>9</sup>, en el marco del principio de eficiencia del Sistema de Seguridad Social en Salud<sup>10</sup>”, con el propósito de “garantizar la efectividad de los derechos fundamentales a la salud<sup>11</sup> y a la vida digna”, de manera que la orden de atención integral resulta coherente

<sup>8</sup> Sentencia T-263 de 2009. Luís Ernesto Vargas Silva

<sup>9</sup> Sentencias T-837 de 2006, T-672 de 2006, T-335 de 2006, T-922 de 2005, T-842 de 2005, T-573 de 2005, T-568 de 2005, T-128 de 2005, T-442 de 2003, T-1198 de 2003, T-308 de 2005, entre otras

<sup>10</sup> De conformidad con el artículo 1º de la Ley 100 de 1993, el principio de eficiencia implica "la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

<sup>11</sup> De conformidad con la sentencia C-463 de 2008, el carácter fundamental del derecho a la salud se deriva del propio texto constitucional. Al respecto, la Corte explicó que el principio de universalidad del derecho a la salud dispuesto en el artículo 48 Superior, conlleva un doble significado: respecto del sujeto y respecto del objeto del Sistema General de Salud. (i) Respeto del sujeto, esto es, del destinatario de la seguridad social en salud, el principio de universalidad implica que todas

en cuanto asegura esta continuidad en la prestación del servicio de salud a unas personas con diagnóstico polineuropatías inflamatoria no especificada, otras polineuropatías específicas, enfermedades de las neuronas motoras, polineuropatía en otras enfermedades, sospecha de ELA, síndrome de motoneurona en estudio, síndrome de debilidad cuádruparesia crónica, enfermedades controlables, que de no ser atendida en debida forma puede dar lugar a otras afectaciones.

Al respecto se aprecia que este fue un fundamento central en la cual se apoyó el juzgado de instancia para conceder el amparo constitucional, lo cual resulta razonable en cuanto que se trata asegurar la debida prestación del servicio de salud requerido. Por tal razón se encuentra acertada la orden emitida por el Juzgado de primera instancia, en favor del accionante.

**4. El amparo integral.** En lo demás se debe anotar que no se comparte la decisión proferida, en cuanto no se concedió la atención integral, de acuerdo al informe secretarial ítem 06, del cuaderno de segunda instancia se supo que la parte accionante manifestó que lo están atendiendo en la Clínica Palma Real de Palmira (V.), donde asistió a la consulta por especialista en neurología, ordenándole una serie de exámenes, consultas, controles y medicamentos. Además, indicó que el médico tratante el día 09/09/2023, confirmó el diagnóstico que presenta el agenciado que es polineuropatía inflamatoria no especificada, y que se ordene su tratamiento de manera integral para su diagnóstico, ya que su tratamiento continúa, que así mismo informó que antes había instaurado otra acción de tutela relacionada con la necesidad del servicio de transporte, y viáticos conforme al diagnóstico presentado, por eso en este orden se debe adicionarla decisión en lo referente a la atención integral.

En efecto, cabe recordar que se trata de algo, a lo cual por mandato legal tienen derecho los pacientes, según señala el artículo 8 de la ley estatutaria de la salud, es decir la ley 1751 de 2015 señala:

**"ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. **No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista 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**

---

las personas habitantes del territorio nacional tienen que estar cubiertas, amparadas o protegidas en materia de salud. (ii) Respecto del objeto, esto es, la prestación de los servicios de salud en general, este principio implica que todos los servicios de salud deben ser prestados en razón de las necesidades de los usuarios del Sistema. Así, la Corte concluyó que del principio de universalidad en materia de salud se desprende primordialmente el entendimiento de la Corporación del derecho a la salud como un derecho fundamental, pues un rasgo primordial de la fundamentalidad de un derecho es su exigencia de universalidad, es decir, que sea predicable y reconocido para todas las personas sin excepción.

**respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”** (negrillas del juzgado)

Sirvan estas citas normativa y jurisprudencial para hacer ver, que la atención integral a que tiene derecho el paciente incluye poder acceder al servicio de salud ordenado por su médico tratante, el cual en este caso se enfoca en una etapa de diagnóstico, lo cual tiene que ver con la existencia de una orden médica previa tal como lo plantea la defensa de la EPS al impugnar el fallo que nos ocupa. Así de acuerdo con los anexos presentados por la agente oficiosa resulta que el paciente LUIS EDUARDO BENAVIDEZ QUISTIAL viene siendo atendido por el médico neurólogo, que a la fecha según esas copias no se le ha definido en forma concreta que enfermedad presenta por eso se le clasificó en el grupo “G628 otras POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS”, tal como se lee a **item 2, folio 5** del cuaderno de primera instancia. Que en efecto allí el 11 de mayo de 2023 el neurólogo Daniel Augusto Reyes con su sello y firma prescribió “Indicación: 890502 PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) JUNTA DE NEUROLOGIA PRIORITARIA ”.

02EscriboTutelaAnexo...pdf

3 / 25

**Clinica Palma Real**

Nro. de Orden: 11/05/2023  
Fecha Prescripción: 11/05/2023

Nº Historia Clínica: 13017555

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: LUIS EDUARDO BENAVIDEZ QUISTIAL  
Fecha Nacimiento: 03/Julio/1968  
Dirección: Cl. 34 38A 35

Identificación: 13017555  
Edad Actual: 55 Años / 10 Meses / 7 Días  
Teléfono: 3385451289

Sexo: Masculino  
Estado Civil: Unión Libre

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: EPS SAVITRAS  
Plan Beneficiario: SANITAS PPOP 2023 CONTRIBUTIVO (ADHESIONES)  
Diagnóstico: G628 OTRAS POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS

Tipo Paciente: Cotante  
Mesa - Extrate: EPS BANGO 2 AÑO 2023

**INDICACIONES A PACIENTE**

Indicación: 890502 PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) JUNTA DE NEUROLOGIA PRIORITARIA

Daniel Augusto Reyes T.  
Neurología  
C.C. 37889545

Orden que a la fecha, según en forma indefinida la agente oficiosa refiere, no le ha sido cumplida. Es decir no se ha hecho una junta médica para tal fin. Lo que se le hizo fue una valoración para determinación del a lo ordenado en la sentencia de tutela emitida por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas de Palmira. Por eso, en orden a verificar el acervo probatorio esta instancia se remite de nuevo al **item 2**, folios en donde encontramos la copia de dicho fallo visto en donde se determina que en efecto sí se mandó realizar tal junta médica pero con un fin específico diverso al dispuesto por el médico tratante, en la

fecha del 11 de mayo de 2023 antes mencionada. Es así que lo motivado y ordenado en dicha decisión judicial fue que un grupo de profesionales valoraran y determinaran si el prenombrado paciente requiere o no la prestación del servicio de transporte. Así debe entender en sana lógica que son cosas distintas una junta de profesionales que no necesariamente han de ser de la misma profesión y otra es una junta de médicos neurólogos, por eso en este sentido se adicionará el fallo impugnado.

Aún más, acorde a lo previsto en el artículo 178 de la ley 100 de 1993 la EPS deberá velar por la debida prestación del servicio de salud, por parte de sus red contratada, lo cual en el presente asunto significa que deberá velar por que en efecto se lleve a cabo en debida forma tal junta de neurólogos.

**Sin más comentarios con base en lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Palmira (V.), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,**

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia N° 109 del 08 de agosto de 2023,** proferida por el **Juzgado Quinto Civil Municipal de Palmira, Valle del Cauca,** dentro de la ACCIÓN DE TUTELA formulada por el señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL,** identificado con la cédula de ciudadanía **N° 13.017.555,** a través de agente oficiosa, contra la entidad promotora de salud **EPS SANITAS S.A.**

**SEGUNDO: ADICIONAR a la sentencia N° 109 del 08 de agosto de 2023,** proferida por el **Juzgado Quinto Civil Municipal de Palmira, Valle del Cauca,** a favor del señor **LUIS EDUARDO BENAVIDES QUISTIAL,** identificado con la cédula de ciudadanía **N° 13.017.555,** de modo que dentro del término de cinco días hábiles siguientes a la notificación de la presente decisión la entidad promotora de salud **EPS SANITAS S.A.,** deberá **autorizar en favor de dicho paciente** la materialización de la orden médica suscrita por el neurólogo Daniel Augusto Reyes a saber: realización de Indicación: 890502 PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) JUNTA DE NEUROLOGIA PRIORITARIA, vista a **item 2, folio 5** del cuaderno de primera instancia de este expediente, la cual deberá ser brindada por neurólogos adscritos a su red prestadora de servicios y en la cual deberá participar el médico que emitió dicha orden siempre que aún haga parte de dicha red, y contra el cual no podrán haber represalias, por razón de la misma. Además, SANITAS EPS deberá velar

por que en efecto se lleve a cabo en debida forma tal junta de neurólogos dentro del **mes siguiente** a la fecha de autorización de tal servicio.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión** conforme a lo previsto en el art. 32 del Decreto 2591 de 1.991, a la accionante, al accionado, a los vinculados y al Juzgado de primera instancia lo acá dispuesto.

**CUARTO: REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 del Decreto 2591 de 1.991.

**CÚMPLASE**

**LUZ AMELIA BASTIDAS SEGURA**

Juez

Firmado Por:

Luz Amelia Bastidas Segura

Juez

Juzgado De Circuito

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: **06050433210453499510a9360d5f5c7b2a8c27913222eb1cca127d286693ed23**

Documento generado en 25/09/2023 04:21:34 PM

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