



JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS  
CAUSAS LABORALES

<b>Referencia</b>	Acción de Tutela
<b>Accionante:</b>	Rosember Ospina González
<b>Accionado:</b>	E.P.S Asmet Salud
<b>Vinculado</b>	E.S.E Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios
<b>Radicación:</b>	63-001-41-05-001-2022-00082-00
<b>Tema</b>	<b>Derecho fundamental a la salud</b>
<b>Subtemas:</b>	<b>i)</b> Derecho fundamental a la salud de sujetos de especial protección constitucional, <b>ii)</b> Tratamiento integral <b>iii)</b> Cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante, reglas jurisprudenciales para su imposición y carga de la prueba <b>iv)</b> Hecho superado

Armenia, veintitrés (23) de marzo de dos mil veintidós (2022)

### **SENTENCIA DE TUTELA**

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Rosember Ospina González**, en contra de **E.P.S Asmet Salud**, trámite al que fue vinculado la **E.S.E Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios**

#### **I. ANTECEDENTES**

**Rosember Ospina González** promovió la acción constitucional con el propósito que se le amparen su derecho fundamental “*la vida e integridad personal*”, mismos que, presuntamente están siendo transgredidos por la entidad accionada al no autorizar y programar “*intervención quirúrgica y demás procedimientos necesarios para el restablecimiento de mi salud*”.

Como fundamento de la acción señaló que el 8 de febrero del presente año sufrió un accidente de tránsito, que le produjo

fracturas en la extremidad inferior izquierda y superior izquierda, con síntomas de mareo, náuseas, desorientado por el dolor intenso, al verme solo y sin poder manifestar nada por mi colapso mental producto del incidente.

Señalo que, necesita la intervención quirúrgica para su recuperación y que no soporta el dolor que le causan las fracturas.

En respuesta **E.P.S Asmet Salud**, indicó que, en relación con la solicitud del servicio de “intervención quirúrgica “, el servicio de referencia se encuentra programado por la IPS CLÍNICA OSPEDALE de la Ciudad de Manizales, para el día sábado 19 de marzo de 2022 a las 07:00 am con el Doctor Muñoz y Amilkar

Argumento que, Asmet Salud EPS SAS realizo todas las gestiones administrativas y presupuestales ante el prestador de servicios de salud la IPS CLÍNICA OSPEDALE, con el fin de lograr la programación los procedimiento requeridos por el usuario Rosember Ospina González, lo cual ha motivado el presente tramite tutelar, sin que se evidencie negativa, o vulneración a algún derecho referido por el accionante, por el contrario se demostró la debida gestión, y programación de los servicio de salud por parte de la IPS.

Expuso que al paciente se le está brindando la atención en salud que requiere para su condición médica derivada de su patología y/o diagnóstico de base n40x hiperplasia de la próstata y los servicios se entregarán según lo que considere el médico tratante que requiere la paciente para manejo de su patología de base según la normatividad vigente, ya que esta determina la distribución de los recursos en salud.

La **E.S.E Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios** durante el término de traslado la entidad guardo silencio.

**Para resolver basten las siguientes,**

## **II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

### **i. Derecho fundamental a la salud en Colombia.**

Al tenor del **artículo 86 de la Constitución Política**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales, cuando quiera que éstos esten siendo vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o privada en los casos previstos en la Ley.

El **artículo 6 del Decreto 2591 de 1991** dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo (C.C. T-177 de 2013).

Los **artículos 1 y 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015**, establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva (C.C. T-089 de 2018).

En lo que respecta al principio de solidaridad “(...) *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (...)*” (CC T-089 de 2018).

El principio de continuidad supone que el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible, y se materializa en la obligación de las E.P.S. de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativas que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados (C.C. T-1198 de 2003).

Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad (C.C. T-402 de 2018).

## **ii. Tratamiento Integral**

Con relación al tratamiento integral, la jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar este tipo de prestaciones para lo cual se requiere de: *“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”* (C.C. T-531 de 2009).

Por lo general, el tratamiento integral 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. 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” (C.C. T-062 y T-178 de 2017 y T-259 de 2019).

Con todo, 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 E.P.S. en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 de la Constitución Política (C.C. T-259 de 2019)

### **iii. De la figura del hecho superado**

La Jurisprudencia Constitucional ha reiterado que la carencia actual de objeto se configura cuando la situación fáctica que motivó la tutela desaparece o se modifica en el sentido que cesa la presunta acción u omisión que sustentaba la tutela de los derechos fundamentales supuestamente conculcados; en esos eventos la petición de amparo carece de eficacia ya que desaparece el objeto jurídico sobre el cual recaería la decisión de tutela.

La figura de la carencia actual de objeto se puede presentar a través de tres formas: i) **Daño consumado**, que se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que, el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro. Así, al existir la imposibilidad de evitar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho. No obstante, la Corte ha indicado que, por regla general, la acción constitucional es improcedente cuando se ha consumado la vulneración pues, esta acción fue concebida como preventiva mas no indemnizatoria. (SU-225 de

2013) ii) **Hecho superado.** se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inútil cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado. (T-382 de 2018) iii) **Acaecimiento de una situación sobreviniente.** se presenta en aquellos casos en que tiene lugar una situación sobreviniente, que, a diferencia del escenario anterior, no debe tener origen en una actuación de la accionada, y que hace que ya la protección solicitada no sea necesaria, ya sea porque el accionante asumió la carga que no le correspondía, o porque la nueva situación hizo innecesario conceder el derecho (T-481 de 2016).

Pues bien, con ese panorama legal y jurisprudencial y descendiendo al asunto debatido en la presente acción de tutela, encuentra el despacho y está más que acreditado que al accionante le fue realizada la intervención quirúrgica solicitada el 19 de marzo de 2022, tal como se evidencia igualmente en el informe presentado por la entidad de fecha 22 de marzo de 2022:



CLÍNICA OSPEDAL MANZALES S.A.  
8100024E - 1

Historia: 002  
Fecha: 2015/06/15  
Código: 0  
\*18401299\*

**HISTORIA CLÍNICA No. 00 18401299 - ROSEMBER OSPINA GONZÁLEZ**  
Empresa: SODIS SODIS SODIS HOSPITALARIO      Aliado: TOYOCANTE NIVEL 1  
Fecha Nacimiento: 26/02/1985      Edad actual: 30 AÑOS      Sexo: Masculino      Grupo Sanguíneo:      Estado Civil: Unión Libre  
Teléfono: 3199300493      Dirección: VENEZIA LA MONTAÑA  
Barrio: QUITABAYA      Departamento: QUITABO  
Municipio: QUITABAYA      Ocupación: Agricultores e Intapadores cultivos de cultivo  
Etnia: TEGUINA DE LOS BORGOS      Grupo Étnico:  
Nivel Educativo: BÁSICA SECUNDARIA      Atención Especial: CÍTRICO  
Discapacidad: Ninguna      Grupo Patológico: NO DEFINIDO  
Responsable: ALBA RUBELA GONZÁLEZ      Teléfono: 32001175      Parentesco: Padre o Madre

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLÍNICA OSPEDAL MANZALES S.A.      Edad: 30 AÑOS

Fecha: 21 JUNIO 2015 13:00:01      Tipo de Atención: HOSPITALIZADA

CARTEL	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	SEDE
01	0100	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS	001

1	0101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL SIN PLACAS EXTERNA	001
---	------	--	-----

1	0102	LIJAMIENTOS Y/O RESECCION DE LOS BORDES VIA ABIERTA	001
---	------	---	-----

01	0103	REDUCCION ABIERTA	001
----	------	-------------------	-----

01	0104	REDUCCION ABIERTA	001
----	------	-------------------	-----

Diagnóstico Preoperatorio: 0101 FRACTURA DEL PERUR PARTE NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Postoperatorio: 0101 FRACTURA DEL PERUR PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Herida: LIMP      Tipo de Anestesia: EPIDURAL      Tipo de Cirugía: ORTOPEDIA

Cantidad de Sangre: 0 ml      Hora Inicio: 10:40:00      Hora Fin: 13:07:00

Reacciones Adm Quirúrgico: 0 Minuto      Tiempo de Cirugía: 0 Minuto

Descripción Quirúrgica:

SE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MINIMANDO SANGRE ABIERTA BACTERIA PACIENTE EN POSICIÓN SUPINA. COLOCACION DE GUANTES ESTERILES

SE REALIZA RESECCION DE TEJIDO NECRÓTICO DEL DEFECTO DE COBERTURA ANTERIOR DE LA TIBIA PROXIMAL. SE REALIZA RESECCION DE LOS BORDES NECRÓTICOS DEL DEFECTO. SE EXPONE LA TIBIA METAFISIARIA Y LA TIBIA ARTICULAR. SE REALIZA RESECCION DEL CAYO OSEO Y TEJIDO DE COBERTURA. SE LIBERA LOS FRAGMENTOS Y SE REALIZA REDUCCION ABIERTA DE LA FRACTURA DE TIBIA. SE PASA 3 CLAVOS DE KRISHNER SOBRE LA SUPERFICIE ARTICULAR Y SE VERIFICA LA REDUCCION CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN. SE PROCEDE A REALIZAR APLICACION DE TUTOR HIBRIDO METAFISIARIO DE TIBIA. SE FIJA EL TUTOR CON UN HEMIARO SUPERIOR FIJADO A LA METAFISIS DE LA TIBIA Y A LA EPIFISIS DE LA TIBIA CON 4 PINES OLIVADOS. SE VERIFICA LA REDUCCION DE LA FRACTURA. SE APLICA EL TUTOR DIAFISARIO DE LA TIBIA FIJADO CON 3 SCHANZ DISTALES. SE EVIDENCIA UN FRAGMENTO LIBRE METAFISIARIO EL CUAL SE FIJA CON UN CLAVO DE KRISHNER ACCESORIO. SE REALIZA LIJAMIENTOS Y/O RESECCION DE LOS BORDES NECRÓTICOS DE LA FRACTURA. SE LAVAR Y COCER. SE REALIZA LIJAMIENTOS. SE CIERRA PARCIALMENTE EL DEFECTO DE TIBIA SIN RESECCION DEL CAYO OSEO. SE REALIZA LIJAMIENTOS. SE CIERRA PARCIALMENTE EL DEFECTO DE TIBIA SIN RESECCION DEL CAYO OSEO. SE REALIZA LIJAMIENTOS. SE CIERRA PARCIALMENTE EL DEFECTO DE TIBIA SIN RESECCION DEL CAYO OSEO. SE REALIZA LIJAMIENTOS. SE CIERRA PARCIALMENTE EL DEFECTO DE TIBIA SIN RESECCION DEL CAYO OSEO.

PLAS:      Usario: 0034003

Agradezco la atención prestada y solicito de manera respetuosa notificar el recibido de este correo.

Atentamente,

En este orden de ideas, a juicio de esta juzgadora, fluye que con el actuar de la EPS accionada se superó la vulneración al derecho a la salud de **Rosember Ospina González**, por cuanto se logra satisfacer la totalidad de pretensiones con la realización de los siguientes procedimientos “(...) SE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE TEJIDO NECRÓTICO DEL DEFECTO DE COBERTURA ANTERIOR DE LA TIBIA PROXIMAL, SE REALIZA RESECCION DE LOS BORDES NECRÓTICOS DEL DEFECTO, SE EXPONE LA TIBIA METAFISIARIA Y LA TIBIA ARTICULAR, SE REALIZA RESECCION DEL CAYO OSEO Y TEJIDO DE COBERTURA, SE LIBERA LOS FRAGMENTOS Y SE REALIZA REDUCCION ABIERTA DE LA FRACTURA DE TIBIA, SE PASA 3 CLAVOS DE KRISHNER SOBRE LA SUPERFICIE ARTICULAR Y SE VERIFICA LA REDUCCION CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN. SE PROCEDE A REALIZAR APLICACION DE TUTOR HIBRIDO METAFISIARIO DE TIBIA, SE FIJA EL TUTOR CON UN HEMIARO SUPERIOR FIJADO A LA METAFISIS DE LA TIBIA Y A LA EPIFISIS DE LA TIBIA CON 4 PINES OLIVADOS; SE VERIFICA LA REDUCCION DE LA FRACTURA, SE APLICA EL TUTOR DIAFISARIO DE LA TIBIA FIJADOS CON 3 SCHANZ DISTALES, SE EVIDENCIA UN FRAGMENTO LIBRE

METAFISARIO EL CUAL SE FIJA CON UN CLAVO DE KRISHNER ADICIONAL, SE LOGRA REDUCCIÓN Y ESTABILIDAD SATISFACTORIA, SE LAVA, SE DISECA COLGAJO, SE REALIZA LIGAMENTORRAFIA, SE CIERRA PARCIALMENTE(...)”

Ahora, frente a la solicitud de tratamiento integral de la patología, el mismo no se concederá, ya que en el presente asunto no existe fundamento probatorio para colegir que se negará algún procedimiento, porque se desconoce qué procedimientos o medicamentos requerirá la accionante luego de realizados los procedimientos requeridos, máxime cuando únicamente los galenos están facultados para determinarlo; por ende, si no se han hecho las respectivas prescripciones por los profesionales de salud, anticipadamente no es dable deducir si se suministraran de forma oportuna, por tanto, la falta de dicho criterio científico no puede suplirlo esta Jueza de tutela. Recuérdense que, si bien esta vía excepcional es un trámite informal; de todas maneras, sigue vigente el principio de necesidad de la prueba, es decir, no basta con efectuar afirmaciones ya que resulta indispensable que tengan algún soporte.

De manera que, no es factible dar por hecho que efectivamente la EPS demandada negará las prestaciones de salud que en un momento dado sean requeridas por la afectada, habida cuenta que aún no es posible establecer qué coberturas adicionales requerirá en razón a su diagnóstico, o si, en caso de necesitarlas **E.P.S Asmet Salud.**, se abstendrá de autorizarlas, por ello, no se tiene certeza si se configurará una omisión al respecto.

No obstante, debe esta juez constitucional llamar la atención de **E.P.S Asmet Salud**, pues su actuar se configura en una barrera de acceso a los servicios de salud, dado que **Rosember Ospina González**, no ha podido darle continuidad al diagnóstico y tratamiento de sus patologías, vulnerando su derecho a la salud, situación que solo se conjuró con la intervención del Juez Constitucional; razón por la cual, se exhortará a la entidad accionada para que se abstenga de negar servicios que hayan sido debidamente ordenados por el médico tratante a **Rosember Ospina González**.

Se ordena la desvinculación del E.S.E Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios.

En razón a todo lo expuesto y sin que sean necesarias otras consideraciones, se concederá el recurso de amparo deprecado.

### **III. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Armenia Quindío, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** Por las razones esbozadas en la parte motiva, se **DECLARA IMPROCEDENTE** el amparo constitucional del derecho fundamental a la salud, solicitado por **ROSEMBER OSPINA GONZÁLEZ** en contra de **E.P.S ASMET SALUD**, por haberse configurado la carencia actual de objeto por hecho superado.

**SEGUNDO: NEGAR** las pretensiones de tratamiento integral por las razones expuestas en la parte considerativa.

**TERCERO: DESVINCULAR** a la E.S.E Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios.

**CUARTO: NOTIFICAR** a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

*Firmado Electrónicamente*

**MARILÚ PELÁEZ LONDOÑO  
JUEZA**

**Firmado Por:**

**Marilu Pelaez Londono  
Juez  
Juzgado Pequeñas Causas  
Laborales 001  
Armenia - Quindío**

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:

**2e915b11abd04f89285c30c16541bf3971abcc39d253b43810  
4998e8aa0dbcd2**

Documento generado en 23/03/2022 12:13:42 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico  
en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**