

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES
Manizales, Caldas, veintiuno (21) de abril de dos mil veinte (2020)

SENTENCIA: 72
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00161-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda a la acción de tutela instaurada el 02/04/2020, por ANNY KATHERINE DELGADILLO OSORIO como agente oficiosa de JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ con C.C. 10.252.828, en contra de SALUD TOTAL EPS. De igual manera se dispuso la vinculación de CLÍNICA VERSALLES y ADRES.

ANTECEDENTES

PRETENSIONES

En síntesis, la parte accionante, solicita que se tutelen sus derechos a la salud y dignidad humana y le ordene a SALUD TOTAL EPS, realice la intervención quirúrgica de REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA PRIORITARIO, RODILLA DERECHA.

Las basa en los HECHOS que a continuación se transcriben resumidos:

"Primero: El señor JAIRO SUAREZ VELASQUEZ identificado con la C.C. 10.252.828, con 60 años de edad, se encuentra actualmente afiliado a la EPS SALUD TOTAL, donde se le ha tratado el diagnostico ARTROSICO SEVERO, CON MULTIPLES INFILTRADOS OSTEOFITICOS tal como consta en historia clínica del 13 de noviembre de 2019.

Segundo: En examen practicado de Imagenología realizado en la clínica Versailles el día 13 de noviembre de 2019 se observa "ALTERACIÓN DE LA RELACIÓN ARTICULAR POR DISMINUCIÓN CRITICA DE LOS COMPARTIMENTOS FEMOROTIBIALES ACOMPAÑADO DE ESCLEROSIS SUBCONDRA Y OSTEOFITOSIS MARGINAL. ASI MISMO SE ADVIERTE PERDIDA DE LA ALINEACIÓN DEL EJE DE LA RODILLA SE IDENTIFICAN

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

IMÁGENES RADIOOPACAS A NIVEL DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEA EN EL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA SUPRA ADYACENTE A ESTRUCTURA OSEA..." según consta en examen ajunto a esta tutela.

Tercero: Como consecuencia de este diagnóstico en la misma fecha es remitido con el especialista de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA cita que fue asignada para el día 28 de diciembre de 2019.

Cuarto: Para el día 28 de diciembre de 2019 el profesional en Ortopedia Y Traumatología Dr. Cesar Augusto Camacho Olarte ordena procedimiento quirúrgico REPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA PRIORITARIO, RODILLA DERECHA.

Quinto: tal como lo indica el médico tratante en remisión del 28 de diciembre de 2019 fue radicada en la Clínica Versalles el día 2 de enero de 2020 los correspondientes exámenes de electrocardiograma de ritmo o de superficie, tiempo de trotrombina, tiempo de tromboplastina parcial, hemograma III; para que así fuera realizada la cirugía remitida.

Sexto: Para el día 4 de febrero de 2020 se le informa al señor JAIRO SUAREZ VELASQUEZ, que el profesional en Ortopedia Y Traumatología que inicialmente lo trató ya no se encuentra en servicio para esta entidad por lo que es asignado a otra especialista la cual le indica que antes de su intervención se necesita una junta médica y que se comunicarían con él.

Séptimo: A transcurridos 2 meses desde su última consulta médica y hasta el momento No le ha realizado la cirugía al señor JAIRO SUAREZ VELASQUEZ, ni se han comunicado con el paciente, quien ha tenido que permanecer en su casa acostado toda vez que no tiene movilidad en la pierna derecha, sin poder trabajar es una persona de alta edad, se decida al comercio de forma independiente y desde el mes de noviembre de 2019 no recibe recursos para sus necesidades básicas."

DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere que la accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y la seguridad social.

CONTESTACIÓN

RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y LAS VINCULADAS

SALUD TOTAL EPS, manifestó que no ha negado servicio de salud alguno al señor JAIRO SUAREZ VELASQUEZ pues todos los servicios contenidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC han sido autorizados, dichas autorizaciones han sido generadas para las distintas instituciones y proveedores de servicios de salud que conforman la red de prestadores adscritos a la E.P.S. Que ha sido valorado durante el proceso de atención de

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

manera integral por el equipo médico y paramédico según los criterios y atributos de calidad, de acuerdo a la normativa vigente.

Que desde el área médico-jurídica de SALUD TOTAL EPS-S se evidencia que actualmente cuenta con las siguientes autorizaciones: PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)06/abr./2020 Pos/ CAPITADO Consulta externa06/ abr./2020 Preautorizada Ambulatorio. Que solicitaron a la IPS CLÍNICA VERSALLES, la programación de PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) quienes informan que se programa la consulta de la siguiente manera: "Cita asignada para el día 24 de abril 4:30 pm en Bulevar de la 22, Segundo piso".

ADRES alegó falta de legitimación en la causa por pasiva toda vez que los servicios solicitados son responsabilidad de la EPS. Que de acuerdo con la normativa, 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. Que 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.

Que respecto a 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, pues pretende que el Juez Constitucional desborde sus competencias dentro de la acción constitucional y omita el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que si bien es cierto que el Juez de Tutela está llamado a proteger derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna de que es titular la accionante, en atención del principio de legalidad en el gasto público debe abstenerse de otorgar la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que estas sin necesidad de que medie acción de tutela alguna, están legalmente facultadas para ejercer dicho derecho y que el procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado, por ende, no se cumpliría con el carácter residual inherente de la acción de tutela. Que dicho trámite se

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

encuentra desarrollado en la Resolución 1885 de 2018, en la que se estipula el procedimiento, verificación, etapa de auditoría integral, entre otros, para que las entidades recobrantes efectúen el trámite de recobro ante la ADRES.

CLÍNICA VERSALLES, guardó silencio.

GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

PROCEDENCIA:

La acción de tutela fue instituida con el fin de obtener la efectividad de aquellas garantías constitucionales fundamentales que resulten vulneradas o amenazadas por acciones u omisiones imputables a las autoridades públicas o a los particulares. La consagración de los derechos fundamentales no son postulados a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos. El concepto de seguridad social se refiere al conjunto de medios institucionales de protección frente a los riesgos que atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos y sus familias para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada está habilitada en la causa como encargada en la prestación de los servicios de salud.

COMPETENCIA.

Los presupuestos, capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y los representantes de la entidad accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1º, 5º, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son personas jurídicas y por lo tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1º del Decreto

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

1382 de 2000; la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

CONSIDERACIONES

La salud como derecho fundamental.

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección en los siguientes dos casos: (i) **cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico** y (ii) *cuando se niegue una prestación excluida de los citados planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.*¹

Respecto de la omisión en la prestación del servicio, la jurisprudencia constitucional en sentencia T-235 de 2018 ha reconocido que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por una omisión, al dejar de prestar un servicio de salud,

¹ Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

o bien por una acción, cuando realizan una conducta cuyo resultado es deteriorar la salud de una persona. En lo que respecta a las dimensiones negativas del derecho a la salud, de las cuales se deriva la obligación general de abstención, no hay razón alguna para que su cumplimiento sea pospuesto hasta que el Estado, la entidad o la persona cuenten con los recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada.

En cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos:

(i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

(ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida;

(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.

(iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.

36. Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.

En suma, el derecho a la salud (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable tanto a nivel individual como colectivo; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; (iv) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; (v) se rige desde el punto normativo por los principios pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

*En particular, para efectos de la resolución de los casos concretos la Sala tendrá en cuenta de manera especial el principio pro homine, ya que permite la interpretación de las normas que rigen el tema de salud en el sentido más favorable a la protección de los derechos de las personas. En esa medida, como se dijo en la **Sentencia C-313 de 2014**, al realizar el control de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud, la aplicación de este principio dependerá del análisis que se haga de las particularidades del asunto en cada caso concreto y de lo que en él resulte más favorable para la protección del derecho.*

Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial

5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007[95] y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso que:

"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 respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.

5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: "en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley".

Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

"Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.

De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.

Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios."[97] (Subrayado fuera del texto original)

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas".

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente[98]. En palabras de la Corte:

"Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios." Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud."

A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.

Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados."

En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.

De este modo, la ley y la jurisprudencia de esta Corporación reconocen la importancia en la garantía de los principios de integralidad y continuidad en el acceso al servicio de salud, máxime si se está en presencia de sujetos vulnerables y de especial protección constitucional.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional es clara la obligación de las entidades que tiene a su cargo la prestación del servicio de salud, en concordancia con el espíritu de las normas que rigen el tema, pues fueron concebidas con el fin de preservar la salud e integridad de los ciudadano, y no es excusable y por el contrario absolutamente censurable la conducta omisiva o dilatoria al no adelantar las gestiones tendientes a la prestación del servicio de forma oportuna y eficaz obligando al usuario a acudir al amparo constitucional.

EL CASO CONCRETO:

JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ de 60 años, con ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES requiere continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios para tratar sus enfermedades que además se observan están soportadas en la historia clínica como se verifica en las pruebas aportadas.

En virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, con el fin de ampliar la información, se procedió a tomar declaración telefónica JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ, quien bajo la gravedad del juramento respondió:

"PREGUNTADO: ¿De SALUD TOTAL EPS se han comunicado con usted referente a los servicios que está solicitando?"

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

CONTESTÓ: Me llamaron para decirme que el 24 de abril tengo cita, a las 4:30 con junta médica.

El accidente fue el 14 de noviembre, se me jodió la rodilla y me dijeron que eso daba para una cirugía de cambio de rodilla, el 28 de diciembre el especialista me volvió a decir lo mismo y me mandó exámenes, el 2 de enero llevé los documentos a Clínica Versalles y allá quedaron de responder, el 4 de febrero volví a otra cita con otro ortopedista y me dijeron lo mismo que el primer ortopedista, luego de eso fue que me programaron una cita con junta médica, según lo que yo tengo entendido a mi me están atajando la cirugía, si yo tenía ya firmado el consentimiento informado y los papeles radicados en la clínica Versalles desde el 2 de enero de 2020.

Yo no entiendo porque me mandan para junta con ortopedistas, yo no puedo apoyar mi pie desde hace 4 meses me tengo que desplazar en muletas

PREGUNTADO: ¿A qué se dedica?

CONTESTÓ: Soy independiente, beneficiario de la seguridad social de la señora mía, llevo cuatro meses sin trabajar, trabajo en la calle soy vendedor de mercancía, si es necesario debo cargar bultos pero desde el accidente no puedo cargar nada sólo las muletas y de ahí derivaba mis ingresos.

PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar?

CONTESTÓ: Vivo en unión libre con la señora y un hijo de ella, ella trabaja en una empresa en Villamaría, gana un sueldo mínimo pero no saben si la van a volver a llamar después de la cuarentena y mi obligación es traer la comida, el hijo de mi señora trabaja independiente.

PREGUNTADO: ¿Vive en casa propia o arrendada?

CONTESTÓ: La casa la está pagando la señora que la recibió por bienestar social.

PREGUNTADO: ¿De qué dependen los ingresos familiares?

CONTESTÓ: Del trabajo de mi señora, a mi me corresponde la alimentación pero desde que no puedo trabajar le toca todo a ella.

PREGUNTADO: ¿Cómo se componen los gastos de la casa?

CONTESTÓ: La deuda de la casa, comida, facturas.

PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que le ayuden?

CONTESTÓ: No.

PREGUNTADO: ¿Tiene otros ingresos o bienes que le generen renta?

CONTESTÓ: No, nada.

PREGUNTADO: ¿Declara renta?

CONTESTÓ: No declara renta.

PREGUNTADO: ¿Tendrían cómo asumir los costos de los servicios que necesita?

CONTESTÓ: No.”

De la constancia de tutela se desprende que al accionante se le programó junta médica, sin embargo la parte actora insiste que su cirugía ya había sido ordenada dese el 28/12/2019 como se verifica a folio 8, habida cuenta que además había diligenciado el consentimiento informado para la

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

intervención folio 7, sin embargo se desconoce porqué teniendo los documentos radicados para la cirugía, está no fue programada y en su lugar se remitió a otro ortopedista quien solicitó junta médica de ortopedia.

Así las cosas si bien la decisión del Juez no puede contravenir las conductas médicas dictaminadas por los especialistas, se observa vulneración al derecho fundamental de la salud del actor, en tanto por más de tres meses se ha retrasado la continuidad del tratamiento definido para el paciente, pues es claro que existía orden médica en ese sentido desde el 28/12/2019, y en febrero fue cambiado el concepto médico, y sólo con la presentación de la tutela se agilizó el trámite para la programación de la Junta Médica, la cual en últimas es la llamada a definir el plan de manejo para la patología en las actuales condiciones de salud del accionante, por lo que la disposición estará encaminada a que se cumpla con la Junta Médica, y a que los ordenamientos médicos que resulten de la misma sea autorizados y materializados de forma inmediata.

DECISIÓN:

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR el derecho a la salud de JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ C.C. 10.252.828, vulnerado por SALUD TOTAL EPS.

SEGUNDO: ORDENAR a SALUD TOTAL EPS por intermedio de su representante legal, que dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de esta providencia autorice y programe el procedimiento de Junta Médica o *"PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)06/abr./2020 Pos/CAPITADO Consulta externa06/ abr./2020 Preautorizada Ambulatorio"*. que fue programado para el 24-04-2020, en la Clínica Versalles de Manizales y los ordenamientos médicos que resulten de la misma sean autorizados y materializados a más tardar dentro de los 10 días siguientes a la valoración de la junta.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JAIRO SUÁREZ VELÁSQUEZ
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 170014003002-20120-00161-00

TERCERO: Toda vez que la EPS SALUD TOTAL indicó que realizó autorización del servicio a la CLINICA VERSALLES, se ORDENA a la CLINICA VERSALLES por intermedio de su representante legal, que materialice el servicio médico Junta Médica o "PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)06/abr./2020 Pos/ CAPITADO Consulta externa06/ abr./2020 Preautorizada Ambulatorio". Que fue programado para el 24-04-2020, en la Clínica Versalles de Manizales. **Lo anterior, siempre y cuando dicha IPS tenga convenio con la ESP SALUD TOTAL.**

CUARTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes en la presente tutela por el medio más expedito, advirtiendo que contra la presente providencia procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de su notificación.

QUINTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere objeto de impugnación dentro de los (3) días siguientes al recibo de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO
JUEZ