SENTENCIA DE TUTELA No. 002 PRIMERA INSTANCIA

Referencia: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA Accionante: CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ

Accionada: COOMEVA EPS Radicación: 2022-00006-00

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO DÉCIMO CIVIL MINICIPAL

Manizales (Caldas) diecinueve (19) de enero de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO.

Le corresponde a este despacho decidir sobre la acción de tutela formulada por la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ identificada con cedula de ciudadanía Nro. 24.927.350, quien actúa en nombre propio, en contra de **COOMEVA EPS**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la integridad personal, al mínimo vital y a la salud.

II. IDENTIDAD DEL ACCIONANTE:

La señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GÓMEZ recibirá notificaciones en el correo electrónico elizabeth.gomez.soto@gmail.com

III. IDENTIDAD DEL ACCIONADO Y VINCULADO

COOMEVA EPS recibirá notificaciones en el correo electrónico correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

La CLÍNICA OSPEDALE (Antes Clínica Versalles) recibirá notificaciones en el correo electrónico contacto@clinicaospedalemanizales.com

El CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS DE LA CLÍNICA SANTILLANA recibirá notificaciones en el correo electrónicocontacto@clinicasantillana.com

IV. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

Los hechos en los cuales se fundamenta la presente acción Constitucional son los que a continuación se sintetizan.

Indicó el accionante que cuenta con 78 años de edad, que el pasado viernes 7 de enero del 2022 sufrió un accidente tal y como consta en la historia clínica aportada en el escrito de tutela.

Afirmó que asistió a un médico particular porque ningún centro de atención tenía convenio con su EPS, en donde le diagnosticaron TRAUMATISMO EN LA CABEZA NO ESPECIFICADO, HERIDA DE LA NARIZ CONTUSION DEL CODO, por lo que se

encuentra hospitalizada en la unidad de urgencias del Hospital San Marcos ESE de la ciudad de Chinchiná desde el 10 de enero del presente año, puesto que en Manizales no pudo ser atendida en ningún centro de salud.

Indicó que a la fecha la EPS COOMEVA no ha autorizado la remisión con médico ortopedista solicitada por la Dra. Jimena Chavarro Parra el pasado 7 de enero.

La hospitalización viene siendo dada en camilla debido que en el hospital San Marcos no ha podido brindar servicio de hospitalización.

Una vez verificado por el despacho que la presente acción se ajusta a los lineamientos generales exigidos, fue avocado su conocimiento y se ordenó la notificación a las entidades accionadas y vinculada, ejerciendo su derecho defensa y contradicción como pasa narrarse:

V. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

LA CLINICA SANTILLANA dio respuesta indicando que era cierto que de conformidad con la historia clínica la señora Carmen Elvira Soto de Gómez ingresó al servicio de Urgencias de dicha institución el 7 de enero del 2022, quien manifestó caída de su propia altura con trauma a nivel facial y en el miembro superior derecho.

Que era cierto que conforme a la historia clínica, a la paciente se le diagnostico traumatismo de cabeza no especificado, herida de la nariz y contusión en codo.

En virtud de lo anterior, dicha institución le realizó a la paciente estudios de diagnóstico tales como, radiografía de codo, tomografía de cráneo y codo, le practicaron sutura de las heridas y permaneció en sala de observación para vigilancia neurológica y fue valorada pro el especialista en ortopedia quien determinó que la paciente presentaba fractura de cúpula radial desplazada, ordenado determinando tratamiento quirúrgico de reducción abierta con fijación interna de forma ambulatoria.

Frente al tratamiento quirúrgico que le fue indicado a la paciente, es preciso aclarar que la acompañante de la paciente informó que daría continuidad en la atención a través de su entidad aseguradora del plan de beneficios, en este caso COOMEVA EPS, razón por la cual le fue suministrada a la paciente la historia clínica para el respectivo trámite con las IPS que disponga de convenio con su entidad.

Afirmaron que no les consta la situación presentada en el Hospital San Marcos ESE toda vez que se trata de una IPS externa por lo que no le es posible hacer manifestaciones frente a los hechos expuestos por la accionante en estos numerales, toda vez que se trata de situaciones ajenas al conocimiento de esa institución.

Se opusieron a las pretensiones o cualquier condena en contra del CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS C.M.E S.A propietaria de la Clínica Santillana, considerando que no existe ningún derecho que haya sido vulnerado o amenazado por dicha institución, la paciente recibió la atención médica requerida frente a sus lesiones, de tal forma que una vez le fue ordenado, de carácter ambulatorio, el tratamiento quirúrgico de reducción abierta de factura de radio con fijación interna, la paciente optó por dar continuidad a la atención a través de su EPS.

COOMEVA EPS dio respuesta al requerimiento realizado por el despacho INDICANDO que frente a la solicitud de Remisión a una IPS de mayor complejidad, la misma hace parte de los servicios financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC según resolución 2481 del 2020, se evidencia en el aplicativo de referencia y CONTRA-REFERENCIA CRAUH, el caso de remisión 1626500, con la siguiente observación de apertura: se valida caso con funcionaria quien informa que el paciente fue valorado por ortopedia y anestesiología quienes indican que el paciente no puede ser manejado en LA IPS y requiere la remisión para mayor nivel se validad en evolución y se reabre caso con visto bueno de jefe de turno, pero se evidencia que se encuentra en estado finalizado.

El día 13.01.2022 con la siguiente observación: funcionaria Jenni Osorio de Hospital San Marcos informa que paciente firma alta voluntaria hace pocos minutos, se cierra caso. Con lo anterior, se evidencia que la usuaria se niega a recibir la atención brindada por Coomeva EPS, al firmar alta voluntaria, se debe aclarar lo siguiente: la autorización del traslado está dada y es pertinente, pero mientras no haya una IPS receptora de la paciente debe seguir siendo manejada en Hospital San Marcos, para evitar mayores complicaciones. En este caso se debe establecer contacto con la usuaria para validar estado actual de su salud y dar gestión al caso.

Frente a la solicitud de TRATAMIENTO INTEGRAL, no pueden dar trámites a situaciones futuras, ya que no cuentan con historia clínica de cómo se encontrará el paciente, cual es el manejo para ese momento, que patología lo afecta o en qué estado de la patología se encuentra, ya que algunas son progresivas, se estabilizan o se disminuyen, por cuanto no se pueden realizar trámites o solicitudes a expensas de un futuro porque esto es dinámico, el paciente puede tener mejoría, evolución de la enfermedad, estado clínico óptimo o no óptimo, no requerir medicamentos, procedimientos ni cirugías. Toda autorización médica está supeditada al estado actual del paciente y su condición clínica vigente.

COOMEVA EPS, ha cumplido con sus responsabilidades, están bajo una ausencia de responsabilidad por inexistencia de nexo causal o hecho exclusivo de un tercero, o del accionante, quien está obligado a cumplir con sus responsabilidades, lo cual a su vez configura una falta de legitimación por pasiva para contraer obligaciones derivadas de la presente acción de tutela, toda vez que COOMEVA EPS no ha activado riesgos ni ha vulnerado derecho fundamental alguno.

CLINICA OSPEDALE

Indica que esa entidad, mientras tuvo contrato de prestación de servicios con la EPS COOMEVA, prestó los servicios de manera integral y en cumplimiento a los atributos de calidad y la legislación en salud a la Sra CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ identificada con cédula de ciudadanía Nro. 24.927.350S.

Añade que la Superintendencia Nacional de Salud por medio de la RESOLUCION 006045 de 2021 00 ordenó la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de Coomeva EPS con el fin de garantizar la adecuada y oportuna atención de los más de 1.3 millones de afiliados que tiene en todo el territorio nacional y además proteger los recursos del sistema de salud, por lo cual, desde el 31 de mayo de 2021, esa clínica no tiene contrato de prestación de servicios con la EPS Coomeva. Razones por las cuales concluye solicitando ser desvinculada del presente trámite constitucional.

VI. GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Competencia

El Juzgado Décimo Civil Municipal de la ciudad de Manizales es competente para analizar la presente acción de tutela, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 15 del Decreto legislativo 2591 de 1991, que expresan entre otras cosas, el deber que le asiste a los jueces de la república de tramitar las acciones de tutelas presentadas por cualquier persona, con ocasión a la amenaza y/o vulneración de sus derechos fundamentales. De igual forma, el Decreto 1983 de 2017 fija de una manera más delimitada la competencia de los jueces, manifestando que las acciones de tutelas que se interpongan en contra de una autoridad o institución de orden departamental, distrital o municipal, como es el caso que nos ocupa, serán los jueces municipales los competentes para tramitarlas.

Procedencia

La Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias, ha establecido que la acción de amparo constitucional es un mecanismo de defensa judicial preferente, informal, sumario y expedito. Esto implica que cualquier persona, cuando sus derechos fundamentales se vean amenazados y vulnerados por la acción u omisión de una autoridad ya sea pública o privada, pueda hacer uso libremente de este mecanismo constitucional. Se aclara que dicha libertad para presentar una acción de tutela, de ninguna manera es absoluta. La jurisprudencia ha establecido unos requisitos de procedibilidad de la acción, tales como (I) la legitimación en la causa por pasiva (III) la inmediatez y (IV) la subsidiaridad que deberán de cumplirse y aprobarse en cada caso concreto.

En cuanto a la **legitimación en la causa por activa** el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10 del Decreto legislativo 2591 de 1991, establecen y definen que la acción de tutela se puede presentar por (I) la propia persona que sufre el agravio de sus derechos fundamentales, (II) por medio de su representante legal, (III) mediante apoderado judicial o (IV) a través de un agente oficioso. Como en el referido caso de estudio se presenta la acción es interpuesta directamente por la parte afectada en su derecho fundamental a la salud, es evidente que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa.

Respecto de la **legitimación en la causa por pasiva**, el artículo 86 superior establece una protección inmediata de los derechos fundamentales cuando estos resulten vulnerados y afectados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular.

Cuando la vulneración y afectación provenga de un particular, como en el caso que nos atañe dada la naturaleza jurídica de COOMEVA EPS la Constitución Política y el Decreto legislativo 2591 de 1991, han establecido que para que prospere el requisito de la legitimación por pasiva, la afectación a los derechos fundamentales debe provenir por un particular que (I) preste servicios públicos, (II) que afecte grave y directamente intereses colectivos o (III) cuando el accionante se encuentre en un estado de indefensión y/o subordinación respecto del accionado.

Al ser el accionado una institución de derecho privado, dada su naturaleza jurídica, el despacho evidencia el cumplimiento de este requisito, por cuanto dentro de sus funciones está la de prestar un servicio público. Artículo 49 de la Constitución Política. La salud como servicio público.

En razón al requisito de **inmediatez**, se ha considerado por la Honorable Corte Constitucional que entre la presentación de la acción de tutela y los hechos que dieron ocasión a la vulneración y/o amenaza de los derechos fundamentales, debe existir un tiempo razonable. Es decir, una vez acaecido el hecho, el ciudadano deberá presentar la acción de tutela en un tiempo prudencial para buscar la protección de sus derechos constitucionales.

En el caso objeto de estudio, entre la presunta omisión de la entidad accionada de no efectivizar el procedimiento no quirúrgico que requiere el accionante encontrando el Despacho que la presunta vulneración se está dando de manera continuada y recurrente hasta que no se efectivicen los servicios de salud que depreca la accionante, cumpliéndose así el requisito de inmediatez.

Con relación al requisito de la **subsidiaridad**, la Corte constitucional ha establecido en su jurisprudencia, que la acción de tutela procede (I) cuando no se disponga de otro medio de defensa judicial para lograr la protección de los derechos fundamentales afectados, (II) cuando existiendo un mecanismo de defensa judicial ordinario, este no sea suficientemente idóneo para la defensa de los derechos fundamentales que se aleguen, o (III) cuando se requiera evitar un perjuicio irremediable o inminente de acuerdo a cada caso en concreto.

En el caso concreto, dada la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud de la accionante por parte del accionado, se tiene que la Ley 1122 de 2007 (modificada por la Ley 1438 de 2011) le asignó funciones jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud "para conocer y fallar en derecho con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez", las controversias que se susciten entre las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios.

Bajo esta perspectiva legal, los ciudadanos tienen un mecanismo de defensa judicial ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud, al que pueden acudir cuando presenten problemas con las instituciones de salud con relación a la prestación de sus servicios médicos.

No obstante, jurisprudencialmente la Honorable Corte Constitucional ha estudiado y ha analizado este mecanismo de defensa judicial ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud, y ha concluido que su eficacia e idoneidad resultan no ser tan agiles y efectivas. En la sentencia T-339 de 2019 el tribunal constitucional señala:

"A pesar de que esta competencia jurisdiccional se desarrolla mediante un proceso preferente y sumario, la jurisprudencia constitucional ha identificado que tiene las siguientes deficiencias: "la estructura de su procedimiento tiene falencias graves que han desvirtuado su idoneidad y eficacia, tales como: (i) La inexistencia de un término dentro del cual las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales deban resolver las impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud. (ii) La imposibilidad de obtener [el] acatamiento de lo ordenado. (iii) El incumplimiento del término legal para proferir sus fallos. (iv) La carencia de sedes o dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio del país"

Adicionalmente, en la sentencia T-114 de 2019, se enuncia:

"La diligencia celebrada el 6 de diciembre de 2018 contó con la presencia del Superintendente de Salud, quien señaló entre otras cosas que: (i) para la

entidad, en general, es imposible proferir decisiones jurisdiccionales en los 10 días que les otorga como término la ley; (ii) por lo anterior, existe un retraso de entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias conocidas por la entidad en todas sus sedes, especialmente las de carácter económico, que son su mayoría y entre las que se encuentran la reclamación de licencias de paternidad; (iii) en las oficinas regionales la problemática es aún mayor, pues la Superintendencia no cuenta con la capacidad logística y organizativa para dar solución a los problemas jurisdiccionales que se le presentan fuera de Bogotá, ya que carece de personal especializado suficiente en las regionales y posee una fuerte dependencia de la capital". (Negrilla fuera del texto original)

Una vez señalado lo anterior, se advierte que pese a existir un mecanismo de defensa judicial ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud, este no resulta, en términos generales, lo suficientemente idóneo para solucionar problemas que surjan en torno a la prestación del servicio médico. Así las cosas, se advierte por este despacho, que la presente acción de tutela es el mecanismo de defensa judicial idóneo para buscar la protección del derecho fundamental a la salud en el caso actual.

En conclusión, se encuentra superado el análisis de procedibilidad, respecto de la presunta vulneración del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la integridad personal, al mínimo vital y a la salud dela señora ELVIA ALVAREZ MURILLO por parte de COOMEVA EPS EPS E.P.S y se procederá a analizar y a resolver el problema jurídico que se advierte.

Pruebas obrantes en el expediente.

- HISTORIA CLINICA CLINICA
- CEDULA DE CIUDANÍA

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a este despacho determinar si COOMEVA **E.P.S** está vulnerando el derecho fundamental a la salud de la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ al no realizarle el tratamiento médico que requiere denominado REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION INTERNA, VALORACION POR ORTOPEDIA.

Con el fin de resolver el anterior asunto, se abordará legal y jurisprudencialmente el derecho fundamental a la salud.

VII. CONSIDERACIONES

Generalidades del derecho a la salud.

La Constitución Política en su artículo 49 ha dejado claro que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que es su deber garantizarles a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.

"(...) Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)".

Al respecto, bajo el principio de libertad de configuración legislativa, el legislador por medio de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 estableció los parámetros y los lineamentos para garantizar el derecho fundamental a la salud, para regularlo y para establecer sus mecanismos de protección. De igual manera, establece que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

A parte de establecer y dejar claro cuales son los principios que permean el derecho fundamental en mención, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, entre otros deberes y derechos, ha señalado en su artículo 10 que las personas tienen derecho:

(...) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad

A que no se trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio (...)".

En este mismo sentido, jurisprudencialmente la Corte Constitucional se ha pronunciado al respecto señalando que el derecho fundamental a la salud tiene una doble división en su esencia. El derecho a la salud como un servicio público y el derecho a la salud como derecho fundamental. "En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad" (Negrillas fuera del texto original)

El deber de las Entidades Prestadores del servicio de salud en garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad en el servicio médico.

La Corte Constitucional ha expresado con relación a la prestación del servicio de salud de forma eficaz y oportuna, que ante la demora en la práctica de un tratamiento o diagnóstico médico ordenado por el médico tratante, las entidades prestadoras del servicio de salud estarán vulnerando los derechos a la integridad física y a la salud de un usuario. En la sentencia T-881/03 la corte señala:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso." (Negrillas fuera del texto original)

Respecto de la continuidad del servicio, ha sostenido el alto tribunal constitucional que es deber de las entidades prestadoras del servicio de salud, asegurar y garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud a todos los usuarios. En la sentencia T-418/13, la Corte Constitucional ha expresado las reglas que deben

de cumplir las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud y su consecuente continuidad del servicio. A saber:

"(...) (1) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad;

(II) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos; (...) (Negrillas fuera del texto original)

En cuanto al carácter de integralidad como principio del servicio de salud, la Honorable Corte Constitucional en su jurisprudencia lo ha desarrollado y ha señalado, que la integralidad del servicio implica el debido cumplimento de procedimientos, medicamentos y tratamientos prescritos por el médico tratante; la ley 100 de 1993, señala en su artículo 156, que todos los afiliados recibirán un Plan Integral de Protección de la Salud; y la ley 1751 de 2015, en su artículo 8, señala que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa, sin fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio.

Caso concreto.

El presente caso gira en torno del derecho fundamental a la salud y a la vida digna de la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ al no brindarle la atención médica que requiere, para tratar las patologías denominadas POLITRAUMTISMO, TRAUMA EN CARA, FRACTURA DE TABIQUE NASAL, HERIDA SATURADA EN DORSO NASAL Y PUNTA DE LA NARIZ, EQUIMOSIS PERIORBITARIA, TRAUMA CRENEOCENFALICO LEVE, TRAUMA CODO DERECHO, FRACTURA CAPUL RADIAL CODO DERECHO, por lo que el médico tratante ordenó remisión ortopédica /cirugía plástica el 10 de enero del 2022

De la respuesta que emitió COOMEVA EPS se observa que la entidad no ha brindado la atención médica que requiere la accionante, bajo el argumento que la accionante firmó de manera voluntaria la alta del servicio toda vez que no había sido remitida a una IPS de mayor complejidad, en donde le brindaría la atención médica que requiere.

Del relato presentado en la acción constitucional y de las respuestas brindadas por la entidad accionada el Despacho puede concluir que los procedimientos médicos ordenados por el médico tratante, a pesar de que la accionante requiera la atención médica hace más de 15 días no se han materializado al momento de proferir el presente fallo.

En el caso bajo estudio se evidencia la vulneración del derecho fundamental a la salud de la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GÓMEZ toda vez que COOMEVA EPS, no ha efectivizado la cita por ortopedia que requiere para determinar el tratamiento médico pertinente, es decir, han transcurrido más de 15 días de haber sido ordenado, sin que a la fecha se hubiera demostrado su efectiva realización, de donde deviene la vulneración del derecho fundamental a la salud del cual se invoca su protección.

Así las cosas, al estar plenamente demostradas las remisiones para la valoración por ortopedia , desde el 10 de enero del 2022, resulta evidente la vulneración a los derechos fundamentales de la actora; es imperioso recordar en este punto que COOMEVA EPS debe proporcionar no solo las respectivas autorizaciones, sino además garantizar que no se presenten trabas administrativas para la concreción del servicio requerido que ponga en peligro la vida e integridad física y vida digna de sus afiliados.

Por lo tanto y al obrar en el expediente la remisión para la valoración por ORTOPEDIA sin que se hubiera acreditado por COOMEVA EPS su materialización, se hace necesario amparar el derecho fundamental a la salud de la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GÓMEZ. Cabe recalcar que resulta absolutamente reprochable someter a los pacientes a esperas inciertas que pueden generar detrimento en el verdadero objeto del tratamiento por las interrupciones injustificadas y demoras en el tratamiento requerido, se destaca en este punto que los usuarios no tienen por qué asumir los procedimientos o demoras generadas en la parte administrativa de la entidad, y en este caso la EPS ha tardado más de 15 días en efectivizar lo requerido por la actora, lo que constituye una barrera por la entidad accionada para impedir que la tutelante acceda a los servicios de salud en forma oportuna, vulnerándose el goce efectivo de su derecho a la salud, no se justifica que la actora debe esperar para realizar el procedimiento que paliara su condición de salud.

Con relación al tratamiento integral solicitado, que la jurisprudencia constitucional ha señalado que el principio de integralidad impone su prestación continua, la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. La determinación de los mismos no corresponde al usuario, sino al médico tratante adscrito a la E.P.S.

"(...) La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...)"

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a garantizar su continuidad, y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología. En consecuencia, una EPS, vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, dejando por fuera exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse o aminorar sus padecimientos, todos los cuales hayan sido prescritos por el médico tratante.

Como el presente asunto es evidencia procesal que la accionante requerirá de nuevos tratamientos y procedimientos dadas sus patologías, este despacho considera procedente conceder el tratamiento pretendido y ordenar a SALUD TOTAL EPS garantizarle el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en atención a su diagnóstico "POLITRAUMTISMO, TRAUMA EN CARA, FRACTURA DE TABIQUE NASAL, HERIDA SATURADA EN DORSO NASAL Y PUNTA DE LA NARIZ, EQUIMOSIS PERIORBITARIA, TRAUMA CRENEOCENFALICO LEVE, TRAUMA CODO DRECHO, FRACTURA CAPUL RADIAL CODO DERECHO".

IX Conclusión

Dado el escrito tutelar, las pruebas aportadas en el presente proceso de tutela, y lo señalado anteriormente, este despacho concluye que es deber de COOMEVA EPS efectivizar el procedimiento médico requerido.

Por lo expuesto, este despacho tutelará el derecho fundamental a la salud y al mínimo vital del hoy accionante y le ordenará al representante legal de COOMEVA EPS para que dentro de las 48 siguientes a la notificación de este proveído, señale y programe, CITA POR OROTOPEIDA. Adicionalmente, ordenará el tratamiento integral respecto de la patología "POLITRAUMTISMO, TRAUMA EN CARA, FRACTURA DE TABIQUE NASAL, HERIDA SATURADA EN DORSO NASAL Y PUNTA DE LA NARIZ, EQUIMOSIS PERIORBITARIA, TRAUMA CRENEOCENFALICO LEVE, TRAUMA CODO DRECHO, FRACTURA CAPUL RADIAL CODO DERECHO" que padece el hoy accionante.

Por último, se desvinculará a la CLÍNICA OSPEDALE y al CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS DE LA CLÍNICA SANTILLANA de la presente acción de tutela, por no encontrar actuaciones que estuvieran vulnerado derechos fundamentales en el presente caso concreto.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO MUNICIPAL DE MANIZALES (CALDAS)**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud de la señora CARMEN ELVIRA SOTO DE GOMEZ con CC 24.927.350 dentro del presente trámite de tutela promovido en contra de **COOMEVA EPS**, por las razones que fundamentan este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **COOMEVA E.P.S** que dentro de las 48 siguientes a la notificación de este proveído, señale y programe y efectivice la cita por Ortopedia prescrita por el médico tratante a la accionante.

TERCERO: CONCEDER el tratamiento integral a la señora CARMEN ELVIRA SOTOen atención a su diagnóstico "POLITRAUMTISMO, TRAUMA EN CARA, FRACTURA DE TABIQUE NASAL, HERIDA SATURADA EN DORSO NASAL Y PUNTA DE LA NARIZ, EQUIMOSIS PERIORBITARIA, TRAUMA CRENEOCENFALICO LEVE, TRAUMA CODO DRECHO, FRACTURA CAPUL RADIAL CODO DERECHO", ordenando a **COOMEVA EPS**, por intermedio de su representante legal, que suministre de manera oportuna toda atención, servicio o procedimiento que le prescriban sus médicos tratantes en atención al referido diagnóstico.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con advertencia que podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

QUINTO: ENVIAR el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFÍQUESE

DIANA MARÍA LÓPEZ AGUIRRE JUEZ

fcv

NOTIFICACIÓN POR ESTADO

El auto anterior se notifica en el Estado Nro. 8 del 20 de enero de 2022 Francisco Carrasco Velásquez – Secretario

Firmado Por:

Diana Maria Lopez Aguirre

Juez

Juzgado Municipal

Civil 010

Manizales - Caldas

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: 3315b9db5ac05fda947c1873c5077dcb84bc622d7d3c70f9170e1ff1aaa7e64a

Documento generado en 19/01/2022 11:21:46 AM

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