



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE
VALLEDUPAR - CESAR

REF: FALLO DE TUTELA

Radicado : 20001-4003-007-2021-00770-00

Accionante: GEORGINA ARCE

Accionado : COOSALUD EPS.-S.

Valledupar, noviembre Ocho (8) de Dos Mil Veintiuno (2021). -

ASUNTO A TRATAR

Se decide la acción de tutela presentada por GEORGINA ARCE, en contra de COOSALUD EPS-S., para la protección de sus derechos fundamentales a la Salud, a la Seguridad Social, Vida Digna, y de Igualdad.

HECHOS:

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela que:

la señora GEORGINA ARCE es una mujer de 75 años de edad, y que se encuentra afiliada en el régimen subsidiado en salud a COOSALUD EPS-S., nivel 1, por cuanto fue trasladada desde hace aproximadamente 35 días de la extinta EPS-S COMPARTA, en cuya entidad venía siendo tratada por distintos profesionales de salud, debido a las diferentes enfermedades que padece actualmente.

Manifiesta que, en la extinta eps-s Comparta, su médico internista Walter Gallo Castellar le formuló unos exámenes: uno Doppler arterial de miembros inferiores, otro de Doopler venoso de miembros inferiores y una espirometría por cuanto se le están colocando las plantas de los pies rojos, tal como se aprecia en las ordenes medicas anexas. Lo anterior con el fin de que pudiera ser remitida donde el neumólogo AZAEL DE JESÚS HERNÁNDEZ, quien desde la pandemia no ha podido volver a valorarla, ya que actualmente viene presentando problemas de asfixia por su patología de un EPOT PULMONAR controlado del cual padece.

Que, a comienzos de septiembre de 2021, hizo entrega de todos los exámenes e historia clínica en COOSALUD EPS-S., su nueva prestadora de salud para que le remitieran donde un médico internista, pues tal como aparece registrado en su historial médico, padece de *ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS*, y *ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA NO ESPECIFICADA*, lo que implica que en cualquier momento puede sufrir un trombo vascular en sus miembros,

lo cual pone en inminente riesgo su vida e integridad, o puede sufrir un infarto por su obstrucción pulmonar.

Pero que, hasta la fecha solo le dicen que ellos aún no tienen definido el médico NEUMÓLOGO, y que por tanto debe esperar, sin darle una respuesta acorde a su situación actual de salud.

Que necesita ser valorada por el médico internista (neumólogo) para que este revise los exámenes, y le ordene sus medicamentos de control que se le terminaron, al igual para que le dé la orden para recibir la “bala de oxígeno” dado que solo resta que la EPS le dé la cita con el internista, y también sea remitida a REUMATOLOGÍA y se proceda con la entrega de los medicamentos que no le han sido entregados principalmente los de la presión, tales como Losartan de 50 mg., Anlodipino de 5 mg., y una bala de oxígeno por sus frecuentes crisis de asfixia, las cuales se le están intensificando.

Que, su actual eps-s, le suspendió el tratamiento sin justificación alguna, y que como ella no escogió a esta eps, dado que solo fue remitida, no debo sufrir las consecuencias de su desorden o negligencia administrativa, ya que, de no recibir todos los medicamentos antes mencionados, se pone en riesgo su vida.

PRETENSIONES

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar los derechos fundamentales a Salud, Seguridad Social, Vida Digna, y de Igualdad, de la paciente GEORGINA ARCE, vulnerados por COOSALUD EPS.-S., de conformidad con lo relatado.

Que se le ordene a la EPS-S., COOSALUD, proceda a darle la cita con los médicos especialistas en NEUMOLOGÍA y en REUMATOLOGÍA.

Se ordene la entrega los medicamentos de control correspondiente a Losartan de 50 mg, Anlodipino de 5 mg., y una bala de oxígeno, tal como venía en tratamiento, y se incluyan los medicamentos que posteriormente ordenen los citados médicos especialistas.

Que se ordene que en adelante la atención sea integral para que todos los medicamentos y tratamientos que receten los médicos tratantes sean entregados sin demora.

TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO

Por auto de fecha, octubre 26 del presente año, se admitió la solicitud de tutela y, en el mismo auto se ordenó, requerir a la entidad accionada para que suministrara todo sobre los hechos que dieron origen a esta tutela.

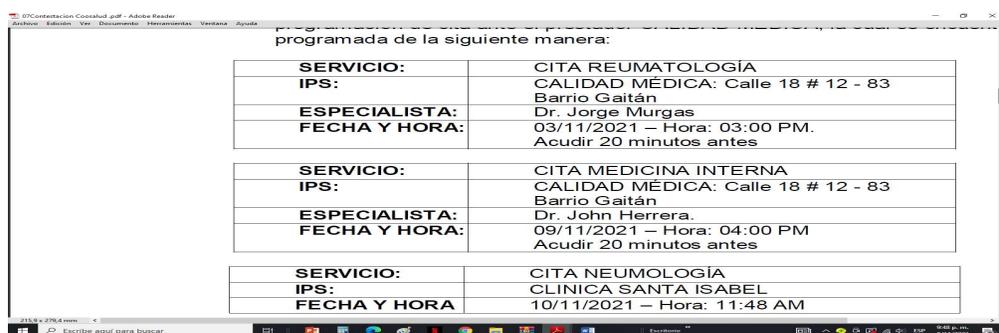
RESPUESTA DE COOSALUD EPS-S.

Que, COOSALUD EPS en ningún momento ha negado la prestación de los servicios de salud que se encuentran dentro de nuestra competencia legal y reglamentaria según los contenidos del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Que, así las cosas, se informa que se ha cumplido con lo que la usuaria requiere para la situación médica que presenta actualmente, por ende, Coosalud EPS se encuentra en total disposición.

Que, de los soportes allegados por la accionante, no se encuentra acreditada la negación por parte de COOSALUD EPS S.A., a la garantía en la prestación de servicios de salud ordenados por los médicos tratantes, esto es, la asignación de cita con médicos especialistas en neumología y reumatología, así como la entrega de medicamentos ordenados por los médicos tratantes (*Asignación de cita - Medicamentos*).

Que esa EPS viene garantizando la prestación de servicios de salud a favor de la menor GEORGINA ARCE, por lo tanto, se gestionó desde el área de salud la programación de cita ante el prestador CALIDAD MÉDICA, la cual se encuentra programada de la siguiente manera:



programada de la siguiente manera:

SERVICIO:	CITA REUMATOLOGÍA
IPS:	CALIDAD MÉDICA: Calle 18 # 12 - 83 Barrio Gaitán
ESPECIALISTA:	Dr. Jorge Murgas
FECHA Y HORA:	03/11/2021 – Hora: 03:00 PM. Acudir 20 minutos antes
SERVICIO:	CITA MEDICINA INTERNA
IPS:	CALIDAD MÉDICA: Calle 18 # 12 - 83 Barrio Gaitán
ESPECIALISTA:	Dr. John Herrera.
FECHA Y HORA:	09/11/2021 – Hora: 04:00 PM Acudir 20 minutos antes
SERVICIO:	CITA NEUMOLOGÍA
IPS:	CLINICA SANTA ISABEL
FECHA Y HORA:	10/11/2021 – Hora: 11:48 AM

Que los medicamentos denominados *LOSARTAN DE 50 MG* y *ANLÓDIPINO DE 5 MG*. fueron entregados en el domicilio de la usuaria en una tercera entrega. (Anexo soporte de entrega de medicamento).

Que la *BALA DE OXIGENO* no está indicada por médico tratante, según soportes aportados en acción de tutela. No obstante, en conversación con el familiar de la paciente se refiere que el médico la sugirió en caso de requerirla en algún momento,

por lo que se considera adecuado esperar a consultas con médicos tratantes, a fin de que estos definan si se requiere o no para su tratamiento.

Que, por parte de COOSALUD EPS S.A., no existe vulneración a los derechos fundamentales invocados por la accionante.

Que esta acción de tutela resulta improcedente para Coosalud EPS S.A. pues no existe prueba alguna aportada por el accionante, mediante la cual, exhiba la no garantía en la prestación de servicios de salud y la presunta vulneración a los derechos fundamentales invocados.

Que, por lo anterior, nos encontramos ante una acción de tutela que para el caso de COOSALUD EPS S.A., se ha configurado la carencia actual del objeto por haberse superado el hecho que la motivo.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar si es procedente o no, conceder la protección tutelar solicitada por GEORGINA ARCE, para sus derechos fundamentales a Salud, Seguridad, Social, Vida Digna, y de Igualdad, los cuales considera vulnerados por la entidad accionada, COOSALUD EPS-S., con su decisión de no autorizarle las citas médicas con REUMATOLOGÍA, y con el neumólogo AZAEL DE JESÚS HERNÁNDEZ por su patología de un EPOT PULMONAR, por haberle suspendido la entrega de los medicamentos denominados *LOSARTAN DE 50 MG* y *ANLODIPINO DE 5 MG.*, así como el suministro de la BALA DE OXIGENO. Asi mismo si es procedente ordenar a la EPS -S accionada la atención integral para la patología que actualmente padece de *ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS*, y *ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA NO ESPECIFICADA*.

SOLUCIÓN.

La respuesta que viene a ese problema jurídico es conceder a protección tutelar y ordenar a la EPS -S COOSALUD expida las autorizaciones para que los médicos especialistas en NEUMOLOGIA, MEDICINA INTENSIVA y MEDICINA INTERNA , atiendan a la accionante, Adicionalmente se concederá la atención integral requerida de la EPS-S por la accionante, eso habida cuenta que, comprobado está que la paciente sufre de *ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA NO ESPECIFICADA* , *ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS DE LOS MIEMBROS* , HTA, *OSTEARTRITIS GENERALIZADA*, se trata de un sujeto de especial protección constitucional al tener 75 años y evidenciarse que pese a estar ordenada las

interconsultas y control debió mediar una acción de tutela para que se procediera a gestionar las autorizaciones evidenciándose un actuar negligente en desatención al estado de salud de la usuaria

Procedencia de la Acción de Tutela

Previo a definir la cuestión debatida habrá de decirse que, la Constitución de 1991 en su art 86 consagró la acción de tutela como un mecanismo novedoso y eficaz, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la cual tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

Naturaleza de la Acción de Tutela

Sobre la naturaleza de la mencionada acción, se tiene que aquella ostenta un carácter subsidiario, en cuanto no procede cuando el ordenamiento prevé otro mecanismo para la protección del derecho invocado; residual, en la medida en que complementa aquellos medios previstos en el ordenamiento que no son eficaces para la protección de los derechos fundamentales.

Derechos a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

“En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados...”

Derecho a la Salud.

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos por medio de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos, y con relación a las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado “Plan de Beneficios en Salud”

En este sentido ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto)

Ahora bien, desde una perspectiva más enfocada en el sujeto, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud, como “(...) un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.”^[47] Incluso, en un sentido más amplio, en términos de las dimensiones del sujeto, ha sostenido que se trata de “(...) la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser’, de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos.”^[48]

Tal definición de este derecho, en una comprensión multidimensional, está estrechamente ligada a la noción de persona y su capacidad de plantear un proyecto de vida y ejecutarlo. Para la Corte, la ruptura de estas múltiples dimensiones por causa de la enfermedad, “(...) se constituye en una auténtica interferencia para la

realización personal y, consecuentemente, para el goce efectivo de otros derechos, resultando así afectada la vida en condiciones dignas.”^[49]

Asimismo, este Tribunal ha sostenido que “(...) cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permiten el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud.”^[51]

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud¹. Reiteración de jurisprudencia¹

4.5. Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, **no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas** (se resalta).

4.6. Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el principio en comento implica que “(...) *toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separada del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad*”. Por lo tanto, y según ha sido expuesto por la Corte, el mencionado mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud

4.7. Adicionalmente, esta Corporación fijó, en su momento, los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados. Al respecto indicó que:

“(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”

4.8. Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos *“por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

4.9. En conclusión, el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios.

CASO CONCRETO

En el presente caso, la accionante reclama la protección de sus derechos fundamentales a La Salud, a La Seguridad Social, a La Vida Digna, y la Igualdad, los cuales considera que le están siendo vulnerados por COOSALUD EPS-S., con su decisión de no autorizarle las citas médicas con REUMATOLOGÍA, y con el NEUMÓLOGO, pese a las patologías que padece y adicionalmente por haberle suspendido la entrega de los medicamentos denominados *LOSARTAN DE 50 MG* y *ANLÓDIPINO DE 5 MG.*, así como el suministro de la *BALA DE OXIGENO*; tratamientos y suministros necesarios para el control de la patología que actualmente padece, y que le habían sido ordenadas por COMPARTA EPS-S , a la cual antes estaba afiliada y de la cual fue trasladada en razón de su liquidación.

Legitimación en la causa por activa.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Política, toda persona tiene derecho a interponer acción de tutela por sí misma o por quien actúe a su nombre

En desarrollo de dicho mandato constitucional, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la referida acción de amparo: *podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.*

En esta oportunidad, el presupuesto mencionado se encuentra acreditado en tanto la señora GEORGINA ARCE es titular de los derechos fundamentales cuya protección invoca.

Legitimación en la causa por pasiva.

El artículo 86 superior, ya citado, señala que la acción de tutela procede frente a la amenaza o vulneración de derechos fundamentales, cuando la transgresión de estos proviene de la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares cuando se cumplan las condiciones previstas en la ley. Dicho mandato guarda correspondencia con lo previsto en los artículos 5º y 13 del Decreto 2591 de 1991.

En el asunto de la referencia, la accionada es la Entidad Prestadora de servicios de Salud a la que está afiliada la tutelante, siendo la EPS-S como parte legitimada en la causa por pasiva, frente a quien se presenta la controversia jurídica.

2.3. Inmediatez

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido clara al señalar que la acción de tutela tiene como finalidad la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados. Es por ello, que el principio de inmediatez dispone que, aunque la acción de tutela puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse dentro de un plazo razonable, oportuno y justo.

Para definir el plazo razonable, se considera el tiempo transcurrido entre el momento en el que se produjo la vulneración o amenaza a un derecho fundamental y la interposición de la acción. De manera que no se vea afectada la naturaleza propia de la acción de tutela como mecanismo de protección inmediata y urgente de derechos fundamentales.

De allí, que le corresponda al juez constitucional verificar el cumplimiento del principio de inmediatez.

De acuerdo con lo indicado, el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho. pues según se acredita por la actora fue atendida en fecha 23 de septiembre de 2021 en la cual se ordenaron los exámenes y la interconsulta con el médico internista y la acción de tutela fue interpuesta en el mes de octubre del mismo año.

En tal sentido, se considera que el tiempo transcurrido entre el evento que, presuntamente, afectó los derechos de la accionante y la interposición de la acción, es razonable., la presente acción de tutela cumple con el requisito de inmediatez.

2.4. Subsidiariedad

El artículo 86 de la Constitución Política indica que la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria, por tanto su procedencia se encuentra condicionada a que (...) *el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, [o] ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.*

Por otro lado, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 establece que la eficacia de un posible mecanismo ordinario de defensa debe ser apreciada *atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.* Al respecto, la Corte ha indicado que la procedencia de la acción es evidente cuando se advierte la posible vulneración de los derechos fundamentales de personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta en razón de su edad, su condición económica, física o mental. Por esta razón, se consideran sujetos de especial protección constitucional a los menores de edad, las mujeres embarazadas, los adultos mayores, las personas con disminuciones físicas y psíquicas y las personas en situación de desplazamiento.

La Corte ha considerado que el procedimiento ante la Superintendencia Nacional de Salud, para resolver controversias entre las EPS y sus afiliados, no puede considerarse un mecanismo de defensa judicial que resulte idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales.

Aunado a lo anterior en el presente asunto se trata de una persona de 75 años de edad , que padece de diversas patologías degenerativas por lo que debe ser protegida de manera prevalente.

Por lo tanto, se encuentra satisfecho el requisito de subsidiariedad .

Se procede entonces con el estudio de fondo del asunto.

En el presente asunto se tiene que se encuentra acreditado que la actora cuenta con 75 años de edad como da cuenta su cedula de ciudadanía por lo que de entrada es de analizar este caso atendiendo que se trata de un sujeto de especial protección constitucional que merece especial protección del estado.

De otro lado se encuentra acreditado conforme las historias clínicas aportadas como la de fecha 22 de junio de 2021, que ésta padece de 1) EPOC 2) HTA, 3) OSTEOARTROSIS-OSTEOPOROSIS 4) CEFALEA , conforme da cuenta la evolución médica de especialista con neumología del neumólogo Azael Hernández Castilla.

Asi mismo SE ACREDITA POR LA ACTORA CON HISTORIA CLÍNICA BUEBNOS AIRES de fecha 22 de junio de 2021 que la actora padece de OSTEOARTRITOS GENERALIZADA, OSTEOPENIA, HOMBRO DOLOROSO Y SINDROME SECO ordenándole RX DE PELVIS y RX de COLUMNA LUMBAR AP Y LATERAL.

De igual manera en historia clínica de fecha 23 de septiembre de 2021 se anota como diagnóstico : ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA , en la cual se consigna emitidas ordenes DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES Y DOPLER ECOGRAFIA DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES; ESPIROMETRIA PRE Y POST BETA E INTERCONSULTA POR MEDICINA INTENSIVA , , a la que se acompaña SOLICITUD DE INTERCONSULTA CON MEDICINA INTENSIVA , CON RESULTADO.

Ahora bien, de frente a las afirmaciones de la actora en relación con la falta de suministro por la EPS-S- accionada de las autorizaciones para los especialistas en NEUMOLOGIA y REUMATOLOGIA , se pronuncia aduciendo que referente a la solicitud de las autorizaciones de las citas médicas con los especialistas en REUMATOLOGÍA, con MEDICINA INTERNA, y con NEUMOLOGÍA, que, por lo dicho en la contestación de la entidad accionada, estas ya han sido programadas, tal como se muestra en el cuadro aportado por la accionada y que a continuación se muestra.

programada de la siguiente manera:

SERVICIO:	CITA REUMATOLOGÍA
IPS:	CALIDAD MÉDICA: Calle 18 # 12 - 83 Barrio Gaitán
ESPECIALISTA:	Dr. Jorge Murgas
FECHA Y HORA:	03/11/2021 – Hora: 03:00 PM. Acudir 20 minutos antes

SERVICIO:	CITA MEDICINA INTERNA
IPS:	CALIDAD MÉDICA: Calle 18 # 12 - 83 Barrio Gaitán
ESPECIALISTA:	Dr. John Herrera.
FECHA Y HORA:	09/11/2021 – Hora: 04:00 PM Acudir 20 minutos antes

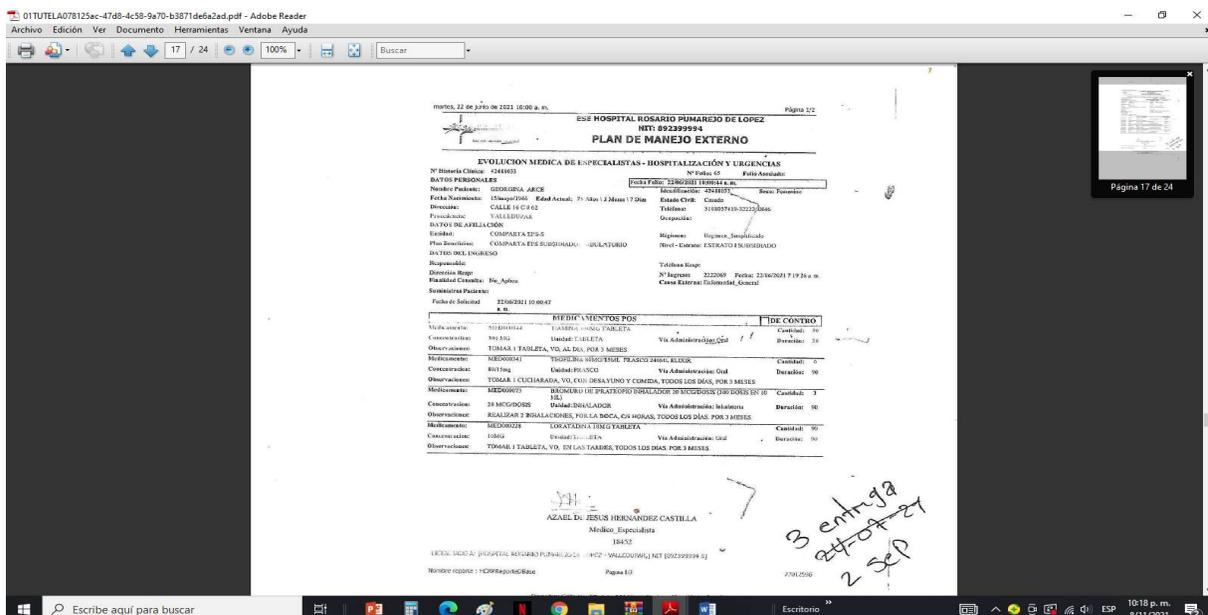
SERVICIO:	CITA NEUMOLOGÍA
IPS:	CLINICA SANTA ISABEL
FECHA Y HORA:	10/11/2021 – Hora: 11:48 AM

No obstante, no se aportaron las respectivas autorizaciones.

Es de precisar que las pretensiones de la actora se centran en que se ordena a COOSALUD EPS-S se expida autorización para la respectiva cita con NEUMOLOGIA y REUMATOLOGIA .

En cuanto a lo afirmado por la accionada y la ausencia de la autorización procedió a comunicarse con la actora a fin de verificar en cuanto a la cita que se aduce se agendó para el día 3 de noviembre a las 3: 00 p.m., con el especialista en REUMATOLOGIA, obteniéndose como respuesta a través del contacto celular 310-80574119, que suministra en su demanda. Una vez hecho contacto con la hija de la accionante, quien manifiesta ser su acompañante en todas las diligencias médicas, manifestó que en efecto, a su señora madre, señora GEORGINA ARCE, ya le programaron las citas con los especialistas que estaba pendiente, es así como nos afirma que el día 3 de noviembre del presente año, fue atendida por REUMATOLOGÍA, que hoy 9 de noviembre tiene otra cita con Medicina interna, y que la próxima cita es el día e mañana 10/11/2021 con el NEUMOLOGÍA.

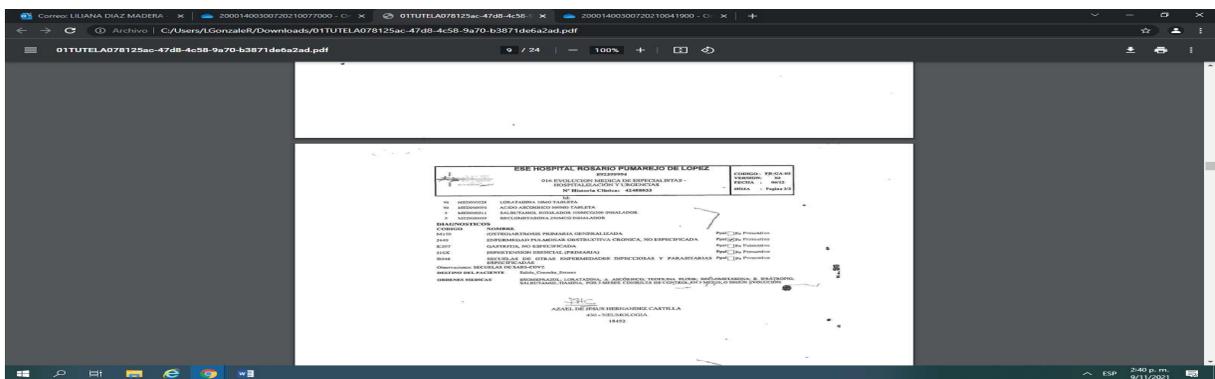
Sin embargo no cuenta con las autorizaciones, de manera que a la fecha de hoy solo se tiene certeza que se ha atendido a la actora por reumatología y que se le ha entregado los medicamentos para la presión LOSARTAN y ANLODIPINO, también le fueron entregados en la cantidad requerida por un mes.



Ahora bien como quiera que la accionante también pretende se le ordene a la EPS-S accionada expida la correspondiente autorización para la interconsulta con medicina INTERNA y con el médico neumólogo, es de precisar que en fecha 23 de septiembre de 2021 se ordenó interconsulta con medicina intensiva

Y en historia clínica de junio de 2021, se establece claramente control por neumología en 3 meses

}



Estima el despacho traer a colación la sentencia T-017 de 2021 que precisó:

“La prescripción médica como criterio principal para establecer si se requiere un servicio de salud. Reiteración de Jurisprudencia

6.1. En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que los usuarios del sistema de salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana^[104]. Sobre este punto, la Corte ha resaltado que en el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante. Por lo tanto, es el profesional de la salud el que está capacitado para decidir, con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente,^[105] si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado.

De lo anterior, la Sala precisa que la importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio^[106]. En consecuencia, el médico tratante es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución en la salud del paciente^[107].

6.2. Al respecto, esta Corporación ha señalado que el criterio del médico tratante, como profesional idóneo, es esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios. En este orden de ideas, en la sentencia T-345 de 2013, ampliamente reiterada con posterioridad, la Corte señaló que:

“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico (...).

Por lo tanto, la condición esencial para que el Juez Constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

6.3. En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las EPS e IPS, así como tampoco el juez constitucional, quienes están autorizados para desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.”

En el sub lite se encuentra acreditado que la actora requiere la orden para neumología precisamente en virtud de la continuidad en la prestación del servicio de salud que venía prestándosele en COMPARTA EPS-S y así mismo se encuentra acreditado que se encuentra ordenado por el médico tratante la interconsulta con medicina intensiva, por lo que resulta procedente ordenar que la EPS -S COOSALUD proceda a expedir las respectivas autorizaciones a la actora si aun no lo hubiere hecho.

En lo que corresponde a la autorización para la atención por el médico especialista en REUMATOLOGIA, ante la afirmación de ésta haber sido ya atendida aunada a la afirmación de la accionada se tiene que frente a ésta petición acaeció un hecho superado por lo que no se impartirá orden respecto a esta pretensión.

Igual se predica frente a la pretensión de los medicamentos solicitados que se manifiestan entregados y refirmados su recibo por la actora en la llamada aludida líneas arriba.

De ahí que, a la fecha ya no puede hablarse de menoscabo o vulneración de derecho fundamental alguno,

conclusión a la que se llega con apoyo en diferentes pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional, entre otros, en las sentencias T-012 y 972 de 2006, y 612 de 2009, en las que ha puntualizado:

“2- (...) Así, es claro que si la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva de los derechos fundamentales conculcados o amenazados, la desaparición de los supuestos de hecho en los cuales se fundó la acción -por cesación de la conducta violatoria, por haber dejado de tener vigencia o aplicación el acto en el que consistía el desconocimiento del derecho, o por haberse realizado el acto cuya ausencia representaba la vulneración del mismo- o la muerte del accionante cuando la orden solicitada tuviera directa relación con la defensa del derecho a la vida y los derechos a él conexos, hace que se diluya el motivo constitucional en que se basaba la petición elevada conforme a las prescripciones del artículo 86 de la Constitución Nacional y disposiciones reglamentarias. El fenómeno descrito tiene lugar, entonces, cuando el cambio de circunstancias sobreviene antes de dictarse el fallo de primer grado o antes de proferirse el de segundo la revisión eventual por parte de la Corte Constitucional² y, en realidad, ningún objeto tiene en tales casos la determinación judicial de impartir una orden, pues en el evento de adoptarse ésta, caería en el vacío por sustracción de materia” (Negrita y subrayado fuera de texto).

Ello, porque la naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales y cuando cesa la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico.

Ahora bien, como quiera que también se pretende por la actora se ordene a la entidad accionada suministre atención integral nos referiremos a ello.

Con relación a la atención integral en salud, debe decirse que 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.

La Corte Constitucional en reciente sentencia T-171 de 2018 estableció que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio “se

debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”.

Se hace necesario traer a colación lo dispuesto por nuestra honorable Corte Constitucional en sentencia T- 056 de 2015, donde señaló lo siguiente:

“El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS) que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios”

*Como lo señaló la Corte en sentencia T-760 de 2008 “**este principio hace referencia al 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. Dentro de éste concepto, en su faceta mitigadora de la salud, se incluye el suministro de insumos y servicios que permiten disminuir los efectos negativos de la enfermedad y el estado de postración de determinados pacientes.***

En éste último sentido, cabe agregar que la atención en salud no se limita a aquellas prestaciones que tienen por objetivo superar la patología o el mejoramiento de las condiciones de salud, por cuanto en los casos en que resulte imposible su restablecimiento o mejoría, la intervención del sistema de salud se impone para garantizar el nivel de vida más óptimo al paciente, a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, por cuanto las patologías insuperables, catastróficas, degenerativas o crónicas exponen a las personas a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, llegan a imposibilitarles para desempeñar alguna actividad económicamente productiva que sea fuente de ingresos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico con fines paliativos y que permitan una calidad de vida digna.

En tales eventos la atención integral comprende el suministro de todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el

*paciente para afrontar la enfermedad sin menoscabar su dignidad, cuando por falta de recursos económicos no pueda asumir su costo. **En este sentido la jurisprudencia ha reiterado que se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona enferma en unas condiciones dignas de vida.***

(...)

*Desde otra perspectiva, el principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i) preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos” **(negrita fuera de texto)***

Atendiendo los anteriores presupuestos tenemos que se encuentra demostrado dentro del plenario la patología que presenta la accionante y que no es otra que ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA NO ESPECIFICADA , ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS DE LOS MIEMBROS , HTA, OSTEARTRITIS GENERALIZADA

De igual manera se encuentra acreditado que se trata de un sujeto de especial protección constitucional dado su estado actual de salud y el hecho de que es una persona mayor de 65 años de edad, al contar actualmente con 75 años de edad.

Por otro lado se encuentra acreditado el actuar negligente de la accionada, ya que la actora debía acudir a interconsulta con medicina interna como da cuenta la historia clínica de fecha 23 de septiembre de 2021 . cita con resultado de los exámenes ordenados, y debió acudir a la acción de tutela para que la EPS – S COOSALUD manifestara haber autorizado las citas pretendidas por la actora , sin que obre en el expediente constancia de tales autorizaciones, pues no fueron aportadas, debiendo el despacho proceder a llamar a la actora al celular aporrado al libelo de la tutela quien informó que se había programado citas el día 3 de noviembre a las cuales la actora acudió y el 9 de noviembre y 10 de noviembre.

Por tanto, en aras de evitar que se vea nuevamente forzado a recurrir este mecanismo de protección constitucional, se reconocerá su derecho a la atención integral y en consecuencia se ordenara a COOSALUD E.P.S-S, el 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 su salud, relacionado con las patologías ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA NO ESPECIFICADA , ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS DE LOS MIEMBROS , HTA, OSTEARTRITIS GENERALIZADA, que padece la actora.

En consecuencia, se ordenará a COOSALUD EPS-S – Seccional Cesar , a través de su representante Legal que garantice a la actora GEORGINA ARCE, el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente incluidos o no en el PBS., que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, relacionada con la patología de ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA NO ESPECIFICADA , ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS DE LOS MIEMBROS , HTA, OSTEARTRITIS GENERALIZADA.

De igual forma se advertirá a la EPS-S., accionada que en aquellos servicios, procedimientos y medicamentos que preste a la accionante y que no resulten cobijados por el PBS, pueden conforme la facultad que la misma ley les concede de recobrase ante la entidad correspondiente estando afiliada la accionante al régimen subsidiado, por lo que ello no es una orden que deba ser impartida en la acción de tutela para que pueda hacerse efectiva por lo que el despacho se abstendrá de ordenar el recobro.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO. – TUTELAR los derechos Fundamentales a La Salud, Seguridad Social, y Vida Digna, de la señora GEORGINA ARCE en contra de COOSALUD EPS-S.

SEGUNDO. - ORDÉNESE a COOSALUD EPS-S. – Seccional Cesar, a través de su representante Legal, del Régimen Subsidiado, ANGEL JAVIER SERNA PINTO, identificado con la cédula número 1.979.463, actuando en calidad de gerente de la Sucursal Cesar, o quien haga sus veces expida adentro del término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la respectiva comunicación, si aún no lo hubiere hecho a la señora GEORGINA ARCE , autorización para que sea atendida por los médicos especialistas en medicina intensiva, Interna y Neumología.

TERCERO: ORDENASE a COOSALUD EPS-S. – Seccional Cesar, a través de su representante Legal, del Régimen Subsidiado, ANGEL JAVIER SERNA PINTO identificado con la cédula número 1.979.463, actuando en calidad de gerente de la Sucursal Cesar, o quien haga sus veces prestarle a la actora GEORGINA ARCE una Atención INTEGRAL que le garantice el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que estén incluido o no dentro del PBS., y que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, relacionada con la patología que padece la accionante ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA NO ESPECIFICADA , ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS DE LOS MIEMBROS , HTA, OSTEARTRITIS GENERALIZADA.

CUARTO. - ABSTÉNGASE este despacho de ordenar recobro por los servicios, y procedimientos que se encuentren por fuera del PBS., advirtiéndose a la EPS-S., accionada que en aquellos servicios, procedimientos y medicamentos que preste a la accionante y que no resulten cobijados por el PBS, pueden conforme la facultad que la misma ley les concede de recobrase ante la entidad correspondiente estando afiliada la accionante al régimen subsidiado, por lo que ello no es una orden que deba ser impartida en la acción de tutela para que pueda hacerse efectiva.

QUINTO. - PREVENIR a COOSALUD EPS-S., para que, una vez cumpla la orden proferida, se lo comunique de inmediato a la accionante, y a este juzgado. En caso de no hacerlo se dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO. - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

SEPTIMO. – De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA

Juez