

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE EJECUCION DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI

Acción de Tutela

Radicación: 7600 14303 0002 2023 00183 00

Accionante: MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA

Agente Oficioso: KATERINE RODRIGUEZ FLOREZ

Accionado: EMSSANAR EPS.

Sentencia de primera instancia # **184**.

Santiago de Cali, ocho (08) de agosto de dos mil veintitrés (2.023).

Procede el Despacho a dictar Sentencia de Primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada por la señora **MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA**, a través de agente oficioso, contra **EMSSANAR EPS**, solicitando la protección del derecho fundamental a la salud, vida digna los cuales considera vulnerados por la entidad accionada.

ANTECEDENTES Y PRETENSIONES

En síntesis, del recuento fáctico y probatorio contenido en el libelo introductor se extrae que a la accionante se le ha expedido orden de médico tratante para:

- “1. HOME CARE
2. TERAPIAS RESPIRATORIAS, FISICAS, CURACIONES.
3. INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS TREPROSTINIL
- 5 MG /1ML KIT PARA LA HIPERTENSION PULMONAR....”.

Igualmente, que se hace alusión a que la promotora de amparo sufre de corazón grande, hipertensión pulmonar.

Que se presenta la tutela en razón de la urgencia de la droga y del cumplimiento de visitas médicas, además de la ausencia de silla de ruedas y transportes ya que es paciente de 64 años postrada, son personas de estrato 1. a quien deben suministrarle silla de ruedas en aplicación de la ley 1751 del 16 de febrero de 2015 especialmente en su artículo 11, como personas de especial protección.

Como medida provisional, deprecian la autorización y suministro del tratamiento médico ordenado en la historia clínica del 13 de julio de 2023 emitida por la CLÍNICA IMBANACO:

- TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS (UNA VEZ AL DÍA DURANTE 30 DÍAS).
- TERAPIAS FISICAS DOMICILIARIAS (TRES VECES A LA SEMANA POR 30 DÍAS).
- TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS (TRES VECES A LA SEMANA POR 30 DÍAS).
- CURACIONES TERAPIA ENTEROESTOMAL DOMICILIARIA (UNA VEZ POR SEMANA DURANTE UN MES).
- TREPROSTINIL 5 MG/1ML KIT (TREPROSTINIL 5 mg/1 ml SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 20ML).

Finamente solicita se tutele el derecho fundamental a LA SALUD y VIDA DIGNA.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La presente acción de tutela es admitida el día 25 de julio de 2.023, mediante **auto No. T-340** contra **EMSSANAR E.P.S.**, en el que se ordenó notificar y oficiar a la parte accionante, accionada y a los vinculados CLÍNICA IMBANACO, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, para que en el término perentorio de un día (1) se sirvieran dar explicaciones que consideraran necesarias respecto a los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela; y se accedió a la media provisional deprecada.

RESPUESTA DEL VINCULADO ADRES

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 48 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 05 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE CALI

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 32 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 06 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO CLÍNICA IMBANACO

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 43 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 07 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL ACCIONADO EMSSANAR E.P.S

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 37 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 08 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI.

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 14 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 09 de la presente tutela.

RESPUESTA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

La entidad vinculada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 19 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 09 de la presente tutela.

PROBLEMA JURÍDICO

En atención a lo expuesto corresponde a éste Juez Constitucional determinar si: **i)** se configura una carencia actual de objeto por hecho superado, teniendo en cuenta que en su

escrito de contestación la EPS EMSSANAR indica que ha autorizado lo requerido por el agenciado mediante este amparo constitucional, o si por el contrario, **ii)** se continúa vulnerando a la señora **MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA** su derecho fundamental a la **SALUD** y a la **VIDA DIGNA**, por parte de la entidad accionada, o en su defecto, por alguna de las vinculadas, al no autorizar el suministro del tratamiento médico ordenado el 13 de julio de 2023, el home care, terapias respiratorias, físicas, curaciones. la entrega de medicamentos treprostinil5 mg /1ml kit para la hipertensión pulmonar; y la silla de ruedas .

CONSIDERACIONES

Este juzgado es competente para conocer y adelantar la presente acción de tutela, con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, el cual indica en su artículo primero que: *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este decreto”.*

A partir de las circunstancias fácticas que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela, debemos detenernos en el derecho fundamental que se predica vulnerado, con ello se ubica el hecho en el derecho a la salud, que se encuentra previsto constitucionalmente en el artículo 49 de la Constitución Política.

Mediante la acción de tutela se busca la protección inmediata de los derechos constitucionales de carácter fundamental, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión, de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la Ley, razón por la que la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, faculta a todas las personas para reclamar ante los jueces, la protección de sus derechos, mediante la acción de tutela y de acuerdo a su Decreto Reglamentario (2591 de 1991).

Cuando una persona natural o jurídica, acude a la administración de justicia en aras de buscar la protección de sus derechos, no puede desconocer las etapas procesales contempladas en el ordenamiento jurídico para el caso específico, y pretender, a través del ejercicio de otra acción (como la tutela), una pronta resolución del conflicto planteado.

Así las cosas, los sujetos procesales están llamados a observar con diligencia y cuidado la Constitución y la ley.

En este sentido, las personas deben acudir al proceso que la ley haya determinado para dirimir los diferentes conflictos, de manera que sólo se podrá hacer uso de la acción de tutela, cuando no exista en el ordenamiento otro mecanismo judicial o, cuando existiendo, la misma se utilice para evitar un perjuicio irremediable.

De acuerdo con la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional, la tutela tiene dos características que la identifican: *la subsidiariedad y la inmediatez.*

Es subsidiario porque únicamente puede instaurarse cuando el lesionado no tiene otro medio de defensa judicial a su alcance o que, teniéndolo, acuda a la tutela para conjurar la situación de perjuicio irremediable en la que se encuentra. La caracteriza también su inmediatez, puesto que es un mecanismo que opera de manera urgente, rápida y eficaz para proteger el derecho fundamental que ha sido violentado o que se encuentra amenazado.

PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD MEDIANTE LA ACCIÓN DE TUTELA

El derecho a la salud, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA el cual establece:

“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”.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Resaltando que la Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”

Frente a este tema la Corte Constitucional se ha pronunciado en muchas ocasiones, para lo cual ha expresado:

“El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta corporación es, por ende, pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.

A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho.”¹

“Aunque con sujeción al literal g) del artículo 15 del Decreto 1938 de 1994, la prestación de los servicios asistenciales a cargo de una EPS se encuentra fijada por el contenido del Plan Obligatorio de Salud, POS, la jurisprudencia ha indicado que, bajo ciertas circunstancias, las empresas prestadoras del servicio de salud deben suministrar fármacos que no se hallen incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica, siempre y cuando se cumplan los requisitos jurisprudencialmente indicados al respecto.

Acorde con la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias, la seguridad social en salud en Colombia se rige por el principio de la atención integral, lo

¹ Sentencia t 781 de 2013

que se ve reflejado en los contenidos del plan obligatorio de salud. De acuerdo con este principio, 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 estos servicios a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.

En la sentencia T-233 de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez, esta corporación precisó el contenido de este principio:

“El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.”

Así, la procedencia de la acción de tutela tiene como punto de partida que la falta de suministro del medicamento prescrito por el médico tratante agrave la situación de salud o impida restablecerla, comprometiendo la integridad personal o la pervivencia de quien lo requiere.

En otras palabras, la inaplicación de la preceptiva legal o reglamentaria toma fundamento cuando la fortaleza vital esté decayendo o se encuentre en riesgo real, y solo con el suministro del fármaco recetado pueda ser protegida, de tal modo que la EPS, cumplidas las demás condiciones, deba proveerlo, así esté fuera del POS².

A partir de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional definió la fundamentalidad del derecho a la Salud de la siguiente manera:

“(…) Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud. Para la jurisprudencia constitucional “(…) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirujías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.” (Subraya, negrita y cursiva del Juzgado).

De este modo el máximo Tribunal Constitucional ha dado un campo más amplio al derecho a la salud sin pretender omitir su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, acentuando en su condición de derecho fundamental autónomo. Por tanto, cuando las autoridades políticas o administrativas competentes sean renuentes o tarden en implementar medidas necesarias para efectivizar este derecho en la práctica, la máxima Corporación Constitucional estableció que a través de la vía de tutela el juez puede disponer su materialización, dada su fundamentalidad, ya que no puede desconocerse la relación existente entre la posibilidad de llevar una vida digna y la falta de protección de los derechos fundamentales. Por ello, en coordinación con el principio de dignidad humana, el derecho a la salud implica la conservación y el restablecimiento del estado de una persona que padece alguna dolencia.

La salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la **cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas**, lo cual conlleva **ofrecer**, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, **todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica,**

² Sentencia t 781 de 2013

rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio.

La jurisprudencia constitucional establece el derecho que a toda persona le **sea garantizada la continuidad del servicio de salud**. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, **no es suficiente que el servicio de salud sea continuo, si no que se preste de manera completa**, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de **tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles** basados en criterios de **razonabilidad, oportunidad y eficiencia**.

En la misma Sentencia T-760 de 2008, el máximo Tribunal Constitucional definió y sistematizó las subreglas que imponen al Juez de tutela establecer frente al suministro de medicamentos, elementos, procedimientos, intervenciones y servicios indispensables en la preservación o recuperación de la salud de los pacientes o su vida digna, se debe aplicar en forma directa la Constitución y restringir la aplicación del Plan Obligatorio de salud. Es así que en dicha providencia se concluyó que:

“(...) debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones: (i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”. (Subraya y Negrita del Despacho).

De igual forma, el alto Tribunal Constitucional indicó que el derecho a la salud incluye las siguientes fases: preventiva, reparadora y mitigadora; así lo dijo en la sentencia T-056/16:

“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.” (Subraya y negrita del Juzgado).

De otro lado, en innumerables ocasiones la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre la inaplicación en ciertos casos de la reglamentación de un tratamiento o medicamento requerido o suministrado a fin de garantizar el goce efectivo de las garantías constitucionales, debido a que los derechos deben ser protegidos de manera cierta y real, aun cuando se vaya en contra de reglamentaciones que obstaculicen su eficacia, puesto que la vigencia y cumplimiento de las garantías constitucionales priman sobre cualquier orden jurídico.

Igualmente, respecto a las personas de la **tercera edad**, así como también niños y aquellas que padezcan **enfermedades catastróficas** ha elevado la protección constitucional, es por ello que la Honorable Corte Constitucional ha considerado que por su especial condición se impone la protección que a su favor contiene el artículo 46 de la Constitución, especialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna, como se hizo constar en la sentencia T-1087/2007.

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 la entrega de unos insumos como en este caso.

DE LA ATENCIÓN INTEGRAL:

“EL PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE DERECHO A LA SALUD”

1. La jurisprudencia de la Corte ha recalcado en varias ocasiones³ que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral.

El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que:

“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

“16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente⁴.

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento⁵.”⁶ (Subrayado fuera del texto original).

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

“A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención

3 Sentencia T-574 de 2010.

4 Consultar Sentencia T-518 de 2006.

5 Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

6 En el mismo sentido ver las sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.⁷ La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

2. La jurisprudencia constitucional ha aplicado este principio en diferentes casos, principalmente referentes a enfermedades físicas. (...)

Al respecto, resulta fundamental mencionar además la sentencia T-565 de 2010, la cual aclaró el panorama en materia de prestación de servicios de salud que se encuentran por fuera del POS, en los casos en que no hay orden del médico tratante que indique que determinado tratamiento es necesario para la salud del paciente. (...)

En este caso consideró la Corte lo siguiente:

“(...) 5. Por otra parte, en la sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) esta Corporación señaló que por regla general los servicios de salud requeridos por una persona deben ser prescritos por el médico tratante adscrito a la EPS. **Sin embargo, también estableció que “en el evento excepcional de que el interesado acuda a un médico externo – no adscrito a la red de prestadores de la correspondiente EPS– la EPS tiene una carga de valoración del concepto de dicho médico. El concepto del médico externo no podrá ser automáticamente descartado por la EPS, sino que es necesario una valoración de su idoneidad por parte de un médico adscrito a la EPS (de manera directa o mediante remisión del interesado) o del Comité Técnico Científico, según lo determine la propia EPS”. En ese sentido, no puede una entidad desconocer el concepto de un médico externo, y negar, como se hizo en el caso bajo estudio, el acceso a dicho servicio; por el contrario, debe adoptar las medidas adecuadas y necesarias, que incluyen valoración por especialistas adscritos a la entidad y estudio detallado de la historia médica del paciente, para finalmente establecer, si efectivamente se requiere el servicio de salud en cuestión.**

(...)

7. De conformidad con las pruebas que obran en el expediente, es indudable que el tratamiento integral, dentro del cual se encuentra la “musicoterapia, animal terapia, equinoterapia”, son necesarios para “garantizar el derecho fundamental a la salud de la niña y su adecuado desarrollo armónico e integral”, en tanto que “mejora la calidad de vida, pues los síntomas de la enfermedad se controlan más rápidamente” y adicionalmente mejora el estado físico, el equilibrio, la coordinación, los reflejos, el tono muscular, la circulación, la concentración, la memoria, el autocontrol de las emociones, los movimientos, la comunicación gestual y oral, disminuye la ansiedad, fomenta la autoconfianza, la autoestima y el desarrollo humano. De no practicarse el tratamiento integral, de acuerdo con su médico tratante, se le estaría negando a la menor la posibilidad de rehabilitación que incide en su calidad de vida, “ya que en esta etapa del ciclo de vida es posible que se dé la plasticidad cerebral y esto contribuya al mejoramiento de la salud de la paciente”.

5. Es posible concluir entonces que, hay eventos en los que es necesario que el juez ordene a la EPS que preste un determinado tratamiento que resulta de vital importancia para el paciente y que no está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud **ni ha sido ordenado por el médico tratante,** tal y como lo estableció la jurisprudencia anteriormente citada, que resulta plenamente aplicable al caso bajo estudio.”⁸ (Resaltado no hace parte de la cita).

⁷ Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

⁸ Sentencia T- 676 de 2011.

CASO CONCRETO

Del caso *sub examine*, conforme al recuento fáctico y argumentos esgrimidos solicita se tutele el derecho fundamental a LA SALUD; y se ordene a la EPS EMSSANAR SUBSIDIADO. y/o quien corresponda, que autorice el suministro del tratamiento médico ordenado el 13 de julio de 2023, el home care, terapias respiratorias, físicas, curaciones. la entrega de medicamentos treprostini 5 mg /1ml kit para la hipertensión pulmonar; y la silla de ruedas, quien es adulto mayor y además padece de corazón grande e hipertensión pulmonar.

Partiendo de los supuestos fácticos y probatorios, es obligación del Juez de tutela analizar las circunstancias propias de cada caso en particular y determinar si se cumplen los requisitos definidos por la jurisprudencia para su resolución. Así pues, debido al debate probatorio en sede de tutela se ha constatado que:

La accionante es usuaria del régimen subsidiado, nivel (I), presenta el diagnóstico de HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR GRUPO 1 - FALLA CARDIACA DERECHA. DISFUNCIÓN SEVERA DEL VD

TROMBO EN VDECO 03-05-23 / SIN TROMBO INTRACAVITARIO EN ÚLTIMO ECO TT 02-07-23. TROMBO INTRACAVITARIA DEL VD POR ANGIO-TAC (05/05/2023). NECESIDAD DE ANTICOAGULACIÓN. SECUELAS DE PARAPRESIA ESPÁSTICA TROPICAL POR HC (HACE MAS DE 10 AÑOS). USUARIA DE SILLA DE RUEDAS (PARAPRESIA). VEJIGA NEUROGENICA. HIPOTIROIDISMO PRIMARIO POR HC. HTA POR HC. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL DEL PACIENTE CRITICO

Que la promotora de amparo ha tenido complicaciones y se encuentra hospitalizada en la Clínica Imbanaco de Cali.

De otro lado, de la contestación arrojada por la EPS EMSSANAR, esta expresa que la señora MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA, se encuentra activa en EMSSANAR EPS-SAS, inscrito en la ciudad de Cali, y ser beneficiaria del régimen subsidiario en Salud, a quien se le han sido garantizados plenamente los servicios y tecnologías incluidas en el Plan de Beneficios de Salud- PBS, al igual que las actividades de promoción y prevención; y de acuerdo con los soportes aportados en la acción de tutela, la usuaria se hospitalizó en CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE), para el día 11/07/2023 y 13/07/2023:

“se ordena TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS, TERAPIAS FÍSICAS DOMICILIARIAS, CURACIONES TERAPIA ENTEROESTOMAL DOMICILIARIA, CAMBIO DE SONDA VESICAL y VISITA MEDICA DOMICILIARIA, PBSUPC Res. 2808 del 2022, los servicios de ATENCIÓN DOMICILIARIA se encuentran contratados bajo la modalidad PGP (PRESUPUESTO GLOBAL PROSPECTIVO) con la institución STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS SAS - CALI (VALLE), NO se requiere autorización y la atención se solicita con historia clínica y ordenes médicas en prestador mencionado. El medicamento TREPROSTINIL 5 MG/1ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PBSUPC Res. 2808 del 2022, de acuerdo a INVIMA está INDICADO para "TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR (HTAP) CLASE FUNCIONAL II, III Y IV DE NYHA/OMS", en la acción de tutela se aporta la orden médica del 05/06/2023 de CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE) **pero NO se aporta historia clínica por el CONTRARIO se aporta la historia clínica del 14/07/2023 (Pág. 17) donde se describe " DIAGNOSTICOS: 3. HIPERTENSION ARTERIAL PULMONAR GRUPO 1 ", pero de acuerdo a INVIMA el medicamento TREPROSTINIL 5 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE está INDICADO para HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR (HTAP) CLASE FUNCIONAL II, III Y IV DE NYHA/OMS.**” (Resaltado no hace parte de la cita)

Que revisa la bandeja de solicitudes hospitalarias en Conexia Lazos, evidencia que la usuaria reingreso a CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE) el día 23-

jul.-2023 13:24, durante la hospitalización en la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS para el día 27 jul. 2023 09:30 se describe:

“ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS, PLURIMORBIDA, CON HIPERTENSIÓN PULMONAR DE GRUPO 1, EGRESO HOSPITALARIO RECIENTE, ACTUALMENTE CON DESCOMPENSACIÓN CLÍNICA EN RELACIÓN A SEPSIS DE ORIGEN PIEL, ESCARA SACRA PROFUNDA, MANEJO QUIRÚRGICO PREVIO CON CIERRE RECIENTE, EN MANEJO ATB EMPIRICO, PREMILIAR SIN AISLAMIENTOS, PRESENTA CONTINUA CON MATERIA FECAL CONSTANTE. EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS. POR LESIONES Y PERPETUACIÓN DE FOCO TEGUMENTARIO, SE INDICARÁ MANEJO SECUENCIAL MULTIDISCIPLINARIO. PROBNP FRANCAMENTE POSITIVO. ECOT CONTROL SIN CAMBIOS RESPECTO AL PREVIO, FUE VALORADA POR GRUPO DE HT PULMONAR INDICANDO MANTENER MANEJO CON TREPROSTINIL EN INFUSIÓN. PERSISTE CON HIPERCAPNIA E HIPOXEMIA, CONSIDERADAS POSIBLEMENTE CRÓNICAS POR HIPOVENTILACIÓN ALVEOLAR EN RELACIÓN A SUS SECUELAS NEUROLÓGICAS, CON TENDENCIA AL INCREMENTO EN ÍNDICE DE OXIGENACIÓN Y TOLERANCIA A LA DISMINUCIÓN DE FIO₂. AHORA MEJOR MECÁNICA VENTILATORIA. PERSISTE LABILIDAD HEMODINÁMICA SIN CONDICIONAR SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR. NO ALTERACIÓN DEL SENSORIO. NO COMPROMISO DE GASTO URINARIO, SIN EMBARGO CON CIFRAS TENSIONALES MUY LÍMITROFES POR LO QUE REQUIERE VIGILANCIA HEMODINÁMICA INVASIVA. FUNCIÓN RENAL PRESERVADA, HIPOKALEMIA CORREGIDA, TOLERA LA VÍA ORAL. ANTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN CURSO DE AUTORIZACIÓN, SE ROTA ANTICOAGULACIÓN DE DAOC A HBPM”,

Que conforme a lo indicado por el médico tratante, se puede concluir que la usuaria actualmente recibe el medicamento TREPROSTINIL 5 MG/1ML SOLUCIÓN INYECTABLE durante la hospitalización.

Que evidencia además en la bandeja de solicitudes hospitalarias que se autorizó INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL - VÍA PERIFÉRICA, ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO, REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS), COLOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA según NUA 2023001966324 – 2023001978014 – 2023001990055 – 2023002001460 para CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE) para garantizar la prestación de servicios de salud”

Que conforme a la Resolución 2808 de 2022, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual actualiza integralmente el PBS para el año 2023; los servicios de salud correspondientes a los estudios, INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL - VÍA PERIFÉRICA, ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO, REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS), COLOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA según NUA 2023001966324 – 2023001978014 – 2023001990055 – 2023002001460 para CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE) para garantizar la prestación de servicios de salud; y aclara que es responsabilidad de CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI SA - CALI (VALLE), garantizar la programación de los servicios; además de ello teniendo en cuenta los protocolos que estén empleando de acuerdo al manejo de garantizar los servicios

Finalmente se expresa que esa entidad ha cumplido hasta la fecha con todas las autorizaciones que el usuario ha requerido, se le ha otorgado un tratamiento integral para su patología, por lo cual considera que no se ha vulnerado derecho alguno del accionante.

Ahora bien, no puede pasarse por alto que la tutelante ha presentado complicación y se encuentra en la Clínica Imbanaco, en la UCI, y si bien es cierto que en dicha entidad le están prestando todos los servicios en salud que requiere en este momento, no es menos verdad que la accionante a través de su agente oficiosa ha tenido la necesidad de presentar la acción de amparo, para que la entidad tutelada autorice el suministro del tratamiento médico ordenado el 13 de julio de 2023, el home care, terapias respiratorias, físicas, curaciones. la entrega de medicamentos treprostini 5 mg /1ml kit para la hipertensión pulmonar; y la silla de ruedas, por cuanto se trata de un adulto mayor que presenta complicaciones en su estado de salud, por las diversas patologías que presenta: “HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR GRUPO 1 - FALLA CARDIACA DERECHA. DISFUNCIÓN SEVERA DEL VD TROMBO EN VDECO 03-05-23 / SIN TROMBO INTRACAVITARIO EN ÚLTIMO ECO TT 02-07-23. TROMBO INTRACAVITARIA DEL VD POR ANGIO-TAC (05/05/2023). ECESIDAD DE ANTICOAGULACIÓN. SECUELAS DE PARAPRESIA ESPÁSTICA TROPICAL POR HC (HACE MAS DE 10 AÑOS). USUARIA DE SILLA DE RUEDAS (PARAPRESIA). VEJIGA NEUROGENICA. HIPORTOIDISMO PRIMARIO POR HC. HTA POR HC. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL DEL PACIENTE CRITICO”. Igualmente, se trata de la afectación de la salud de un adulto mayor de **64 años de edad**, que requiere “HOME CARE, las TERAPIAS RESPIRATORIAS, FISICAS, CURACIONES. LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS TREPROSTINIL 5 MG /1ML KIT PARA LA HIPERTENSION PULMONAR....”, y la silla de ruedas, que le fueron ordenadas por el médico tratante, y hasta la presentación de la acción de tutela no le había sido entregados, ni prestados los servicios en salud requeridos, con lo cual se desvirtúa un hecho superado, vulnerando sus derechos fundamentales, lo cual, hace procedente la presente acción de tutela y se tomarán las medidas de protección que se consideren pertinentes para su restablecimiento, toda vez que la entidad tutelada, es la directamente consultada y la llamada a responder en primera instancia por la salud de la accionante, es ésta la que debe brindarle la prestación de los servicios en salud que requiere y que fueron ordenados por el médico tratante los cuales va a necesitar una vez se estabilice en su salud; y que efectivamente cuenta con autorizaciones de servicios de salud requeridos, como se puede corroborar con la respuesta otorgada por la parte accionada en el presente asunto.

Cabe señalar que la clínica Imbanaco atendiendo el requerimiento efectuado por el juzgado expresó que actualmente NO tiene convenio con EMSSANAR EPS:

“motivo por el cual los servicios que se lleguen a solicitar, no se encuentran convenidos con la entidad, y en lo sucesivo las atenciones del usuario deben ser en primera medida con los prestadores que tienen adscritos a la red, por ello los servicios requeridos son gestionados con la red de servicios adscritos a la EPS, con lo cual se estaría garantizando al usuario la prestación de servicios a través del prestador que si está contratado para ello...”.

Así las cosas, se ORDENARÁ al representante legal de EMSSANAR EPS, o quien haga sus veces que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, proceda si aún no lo ha hecho, **a efectivizar** las órdenes de “HOME CARE, las TERAPIAS RESPIRATORIAS, FISICAS, CURACIONES. LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS TREPROSTINIL 5 MG /1ML KIT PARA LA HIPERTENSION PULMONAR....”, y la silla de ruedas de conformidad con el ordenamiento médico y, con la autorizaciones generadas, **y/o las autorizaciones a que haya lugar, con uno de los prestadores de salud de su red prestadora** de los servicios en salud que requiera la gestora de amparo, dado que no puede pasarse por alto el delicado estado de salud, y que la demora en su entrega puede generarle una afectación irreparable en su condición física, con consecuencias en su proceso de recuperación y en el control de las afecciones que padece.

Por lo anterior, este despacho se ve en la necesidad imperiosa de realizar un seguimiento para proteger los derechos a la salud en conexidad con la vida y dignidad humana de la tutelante, y se dé un efectivo cumplimiento, en consecuencia, se ordenará que una vez se

estabilice el estado de salud de la promotora de amparo y le den de alta en la Clínica Imbanaco, proceda de inmediato a acatar las órdenes y el cumplimiento de lo prescrito por los médicos tratantes, comunicando lo pertinente a este estrado judicial.

Al momento de notificar este fallo, se le hará saber a los interesados, el derecho que les asiste a impugnarlo dentro de los tres días siguientes a su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

En caso de que este fallo no fuere impugnado, se remitirán las presentes diligencias, al día siguiente del vencimiento de la ejecutoria formal, a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Por lo expuesto, el Juzgado, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: RATIFICAR LA MEDIDA PROVISIONAL DECRETADA EN EL PRESENTE ASUNTO. EN CONSECUENCIA TUTELAR el derecho de salud y vida digna invocado por **MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDÉNASE al representante legal de **EPS EMSSANAR**, o quien haga sus veces; en el término de **cuarenta y ocho (48) horas** contadas a partir de la notificación de la presente providencia, y sin dilaciones de índole administrativo, disponga de todo lo necesario, para que a la señora **MARIA VIRGINIA ROTAVISTA VALENCIA**, una vez se estabilice su estado de salud y le den de alta en la Clínica Imbanaco, proceda de inmediato a acatar las órdenes y el cumplimiento de lo prescrito por los médicos tratantes, comunicando lo pertinente a este estrado judicial, efectivizando las órdenes de *“HOME CARE, las TERAPIAS RESPIRATORIAS, FISICAS, CURACIONES. LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS TREPROSTINIL 5 MG /1ML KIT PARA LA HIPERTENSION PULMONAR...”*, y la silla de ruedas de conformidad con el ordenamiento médico y, con las autorizaciones generadas, **y/o las autorizaciones a que haya lugar, con uno de los prestadores de salud de su red prestadora**, dado que no puede pasarse por alto el delicado estado de salud de la accionante, **y que la demora en su entrega puede generarle una afectación irreparable en su condición física, con consecuencias en su proceso de recuperación y en el control de las aflicciones que padece, sin que para ello se tengan que someter a más trámites administrativos**, puesto que la prestación del servicio de salud debe efectuarse con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, teniendo en cuenta las prescripciones médicas. Esto es, con la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad, eficiencia. El cumplimiento de estos presupuestos es obligación del Estado y de las entidades prestadoras del servicio de la salud.

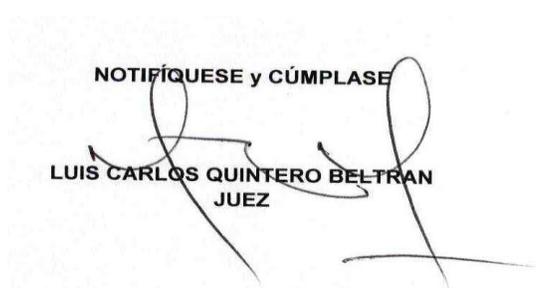
TERCERO: Notifíquese a las partes lo aquí decidido por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: En caso de no ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Si este fallo no fuere revisado por la H. Corte Constitucional, una vez excluido **ARCHIVASE.**

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

LUIS CARLOS QUINTERO BELTRAN
JUEZ

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luis Carlos Quintero Beltrán', is written over the printed name. The signature is fluid and cursive, with a large loop at the end.