

**OFICINA DE APOYO PARA LOS JUZGADOS CIVILES
DEL CIRCUITO DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE
CALI**

AVISO DE NOTIFICACIÓN

**EL JUZGADO PRIMERO CIVIL DE CIRCUITO DE EJECUCION DE
SENTENCIAS DE CALI**

HACE SABER

QUE DENTRO DE LA ACCIÓN DE TUTELA CON RADICADO: 76001-34-03-009-2019-00024-01, INTERPUESTA POR MARTHA CECILIA CABALLERO IBAÑEZ agente oficiosa de MARIA CUELLAR CONTRA SALUD TOTAL EPS, SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S., CENTRO DE ENCUENTRO Y CONVIVENCIA GRANADA, ADRES, SE PROFIRIÓ SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA No. 77 DEL 4 DE ABRIL DE 2019 EN EL QUE SE AVOCA IMPUGNACIÓN. EN CONSECUENCIA SE PONE EN CONOCIMIENTO A LA SEÑORA MARTHA CECILIA CABALLERO IBAÑEZ agente oficiosa de MARIA CUELLAR Y A LA SOCIEDAD CENTRO DE ENCUENTRO Y CONVIVENCIA GRANADA LA REFERIDA PROVIDENCIA.

LO ANTERIOR, TODA VEZ QUE PUEDE VERSE AFECTADO EL DESARROLLO DE ESTE TRÁMITE CONSTITUCIONAL.

SE FIJA EN LA OFICINA DE APOYO PARA LOS JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI, EL OCHO DE ABRIL DE 2019 A LAS 8:00 AM, VENCE EL OCHO DE ABRIL DE 2019 A LAS 5:00 PM


NATALIA ORTIZ GARZÓN
Profesional Universitario

Calle 8 # 1-16 - Piso 4 - Oficina 404 - Edificio Entreceibas

Tel: (2) 8891593- (2) 8846327 Cali - Valle correo electrónico secoeccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

minc



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE
EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI**

Sentencia de Segunda Instancia # 77.

Santiago de Cali, cuatro (4) de abril de dos mil diecinueve (2019).

RADICACIÓN: 76-001-40-03-009-2019 00024-01
ACCIONANTE: MARIA CUELLAR
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS
CLASE DE PROCESO: ACCIÓN TUTELA - IMPUGNACIÓN

ASUNTO

Procede este Despacho a resolver el recurso de impugnación interpuesto por la accionada frente a lo resuelto en la Sentencia # 29 del veintidós (22) de febrero del dos mil diecinueve (2019), proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali, dentro de la acción de tutela incoada por **MARIA CUELLAR**, a través de su agente oficioso, frente a SALUD TOTAL EPS.

HECHOS¹

"(...) **PRIMERO:** Respetuosamente señor Juez me he visto en la necesidad de recurrir a la constitución política de 1991 la cual fue reglamentada mediante los decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 para solicitar ante la autoridad competente la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos resultan vulnerados u amenazados de cualquier autoridad pública o particular como en el caso de la señora MARIA CUELLAR la cual se encuentra en total estado de indefensión. **SEGUNDO:** Respetuosamente señor Juez la señora MARIA CUELLAR cuenta con 84 años de edad y debido a sus múltiples diagnósticos requiere de una atención integral ya que su vida se deteriora cada día mas y en la cual ella se encuentra desde hace 6 meses internada en el LKH JAR GLIRIA TRICO FUNDASIMDA en la que allí su hija GLORIA INES MONTOYA (CUELLAR hace grandes sacrificios para que ella pueda tener una vida digna como lo ampara el artículo 46 ya que ella por ser adulto mayor es el estado en que está en la

¹ Tomado del fallo constitucional de primera instancia.

obligación de protegerla como lo ordena la SENTENCIA T-160 DEL 2014.

TERCERO: *Respetuosamente señor juez, la señora MARIA CUELLAR, debido a su avanzada edad y además por ser una persona adulta mayor la EES SALUD TOTAL DE CALI, me ha colocado innumerables barreras administrativas para que a ella se le pueda acceder a un tratamiento integral ya que es una persona que debido a los múltiples diagnósticos que presenta: Alzheimer, Síndrome mental orgánico A trofia cerebral Demencia secundaria Hipotiroidismo Enfermedad coronaria Derrame isquémico Reemplazo de cadera derecha Diabetes mellitus Traqueostomía*

Idificultad para caminar **CUARTO:** *Respetuosamente señor juez, la señora MARIA CUELLAR, es una persona que por su calidad de enfermedad padecida y al grupo poblacional que pertenece y además porque se encuentra en estado de indefensión requiere de una protección por parte del Juez Constitucional y por los cuales el acceso a los servicios de salud de los cuales depende de su mínimo vital y su dignidad como persona como lo ordena la sentencia T- 760 DEL 2008, ya que no podemos olvidar que el derecho a la vida es inviolable*

QUINTO: *Ror lo anterior, señor juez veo con extrañeza porque la EPS SALUD TOTAL CALI no se ha encargado de garantizar el servicio a la señora MARIA CUELLAR, violando los derechos a la vida y a la salud, dentro de un estado social de derecho como el nuestro, fundado en el respeto de la dignidad humana y la conservación del valor de la vida, como lo ordena el art. 13 de la constitución nacional de Colombia.*

SEXTO: *Todas las personas con discapacidad tienen el derecho a la salud en concordancia con el Art. 25 de la Ley 1346 de 2009, ya que es obligación del Estado Colombiano proteger a toda persona que se encuentre en situación de debilidad manifiesta y el Estado adelantara una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestara la atención especializada que requieran, ya que el derecho a la vida es inviolable.*

SEPTIMO: *En la sentencia 7 - 1034 de 2005 preciso que existen supuestos que facultan a una persona para interponer una nueva acción de tutela sin que sea considerada temeraria, que consiste en el surgimiento de adicionales circunstancias fácticas o jurídicas y además, es más un hecho nuevo puede ser y así lo ha considerado la corte en la cual la consagración de una doctrina constitucional que reconoce la violación de los derechos fundamentales en casos similares y la inexistencia de pronunciamiento de la pretensión de fondo por parte de las jurisdicción constitucional.*

OCTAVO: *Ninguna persona con discapacidad mental o física podrá ser privada de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, rehabilitación física o psicológica proporcionales a su nivel*

de deficiencia a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia de acuerdo como lo exige la Ley 361 de 1997 para las personas con limitaciones.

NOVENO: De igual forma, en la Sentencia 1-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio: "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 paciente." **DECIMO:** "ARTICULO 13.

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. " **DECIMO PRIMERO:** *Por eso, respetuosamente señor juez, queda demostrado que una vez más en Colombia, se vulneran todos los días los derechos de los seres humanos como en el caso de la señora MARIA (MELLAR, ya que en Colombia no hemos tenido un gobierno que haga respetarlos, mientras que este gobierno de turno le da a las FARC todas las prebendas habidas para que vuelvan a la vida social y las EPS actuando de una forma inhumana juegan presuntamente con la vida de ellos, como lo es con mi la señora MARIA CUELLAR, la cual cuenta con 84 años, comienza a sentir las injusticias de este sistema de salud tan perverso. DECIMO SEGUNDO:* *Por eso la señora MARIA CUELLAR requiere de una atención integral que vaya incluida todo lo necesario como está establecido en el artículo 46 de la constitución política de Colombia y lo sujetos de protección! especial como de las personas de la tercera edad que sufren de enfermedades catastróficas o ruinosas gozan de una protección reforzada a cuanto a su derecho fundamental a la salud y en la cual la*

*única vía es la acción de tutela como mecanismo de salvaguardar su vida como lo ordena en el artículo 46 de la C.N.C.. " (...) "*²

2.- Las entidades accionadas y vinculadas dentro del término otorgado para pronunciarse respecto de la acción impetrada manifestaron.³

*"(...) **SALUD TOTAL.**- La Entidad Accionada a través de la Dra. ORIANA XIMENA CARVAJAL QUITIAN, obrando en su calidad de Gerente y Administradora Principal de Salud Total S.A. Sucursal Cali manifestó lo siguiente: "Del caso en concreto y que motivó la Interposición de la acción Constitucional: Este afiliado ha venido siendo atendido por nuestra Entidad, para lo cual hemos venido autorizando todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que ha requerido, así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la I/PC que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales adscritos a la red de prestación de servicios de SALUD TOTAL - E.P.S.S, dando integral cobertura a los servicios médicos que el usuario ha requerido. Una vez tuvimos conocimiento de la Acción de Tutela, procedimos a solicitar información al área médico-jurídica de la EPSS quienes nos informan lo siguiente (transcribo textualmente): "...La protegida MARIA CUELLAR, actualmente presenta Diagnóstico de ALZHEIMER, ENL.CORONARIA, por lo cual viene siendo atendido por los médicos adscritos a nuestra EPS. S. Con el fin de darle cumplimiento a nuestra promesa de servicio, después de realizar las verificaciones y los trámites administrativos correspondientes al caso y una vez se evaluó la pertinencia de lo solicitado, tenemos para informar que: Con respecto a la solicitud de AUTORIZACIÓN DE GLUCERNA, se valida en sistema y se evidencia que la protegida cuenta con órdenes médicas para recibir su suplemento nutricional, el cual nos reporta en sistema entregado por última vez el día 7 de febrero 2019, por lo tanto se evidencia que esta solicitud NO es pertinente por cuanto la EPSS ya se encuentra suministrándole lo requerido. (En respecto a la solicitud de SERVE IOS DE (SUDADOR 24 HORAS, se valida en sistema y NO se evidencia orden médica radicada ante la EPSS para la prestación de estos servicios, los cuales no se encuentran cubiertos por el Plan de Beneficios, ni tampoco se evidencian órdenes en los adjuntos de esta tutela, por lo tanto, se evidencia que la pretensión del protegido es que la EPS. S autorice sin que medie una orden médica, pues se debe*

² Tomado del fallo constitucional de primera instancia.

³ Tomado del fallo constitucional de primera instancia.

hacer claridad en que las EPS.S NO están en la facultad de generar ninguna orden, son las IPS quienes se encargan de generar las órdenes que consideran pertinentes y la protegida ha sido va/orada por el Neurólogo (que es su médico tratante) y este no le ha generado orden médica para tal servicio. Está protegida .se encuentra dentro del Plan de Atención Domiciliaria de la EPSS, donde viene .siendo va/orada trimestralmente por médico en casa y quien no le ha dado pertinencia para este servicio, pues la protegida lo que requiere es un cuidador y este lo tiene a través de los servicios que le presta el hogar geriátrico. Teniendo en cuenta que al egreso de la hospitalización el día 6 de enero, la protegida cuenta con orden de enfermería para educación durante 6 hrs por I semana, esta se le brindará aun teniendo en cuenta que el personal encargado de ella en el hogar geriátrico es personal capacitado para este tipo de manejos. Esta educación iniciará a partir de día lunes 18 de Lebrero 2019... "

Entidades Vinculadas.-

CLÍNICA NUESTRA DE CALI: PAOLA ANDREA MURILLO PINEDA, obrando en su calidad de Representante Legal de la SOCIEDAD N S D R S.A.S - CLÍNICA NUESTRA expreso lo siguiente: "PRIMERO: Corresponde a un precepto normativo citado por la accionante. SEGUNDO: La condición clínica de la paciente correspondería a la que se encuentre contenido en su historia clínica. TERCERO: No le consta a (Sínica Nuestra los tramites ante la EPS SALUD TOTAL. En cuanto a la condición clínica de la paciente correspondería a la que se encuentre contenida dentro de su historia clínica. CUARTO: Corresponde a una apreciación realizada por parte de la accionante. QUINTO: No le consta a (Sínica Nuestra. SEXTO: (Snresponde a un precepto normativo citado por la accionante. SEPTIXK): Corresponde a un precepto jurisprudencial citado por la accionante. OCIA VO: (|>rresponde a un precepto normativo citado por la accionante. NOVENO: Corresponde a un precepto jurisprudencial citado por la accionante. DECIMO: t |>rresponde a un precepto jurisprudencial citado por la accionante. DECIMO TRIMERO: No le consta a (Sínica Nuestra. DECIMO SEGUNDO: Correspondería a lo que se encuentre contenido en su historia clínica. DECIMO PRIMERO: No le consta a Clínica Nuestra. DECIMO SEGUNDO: Correspondería a lo que se encuentre contenido en su historia clínica. "

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DE SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO,

obrando en calidad de apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la entidad vinculada, expresó: "En primer lugar, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Reclusos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuíble a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la (I PC). Por último, respecto cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, pues pretende que el Juez Constitucional desborde sus competencias dentro de la acción constitucional y omita el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se insiste: si bien es cierto que el Juez de Tutela está llamado a proteger derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna de que es Ulular la accionante, en atención del principio de legalidad en el gasto público debe abstenerse de otorgar la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que estas sin necesidad de que medie acción de tutela alguna, están legalmente facultadas para ejercer dicho derecho que; el procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado, por ende, no se cumpliría con el carácter residual inherente de la acción de Intelectual. Como se indicó párrafos atrás, dicho trámite se encuentra desarrollado en la Resolución 1885 de 20/8, en la que se estipula el procedimiento, verificación, etapa de auditoria integral, entre otros, para que las entidades recobrantes efectúen el trámite de recobro ante la ADRES. En este sentido el artículo 4 de la Resolución 1885 de 20/8, dispone la responsabilidad de los diferentes actores respecto a uso del aplicativo MIPRES así: "Responsabilidades de los actores. El procedimiento de acceso. Reporte de prescripción, suministro,

verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios debidamente prescritos y aprobados por la Junta de profesionales según normatividad vigente, es responsabilidad de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: (...) I Orificación, control y pago de las solicitudes de recobro cobro que presenten las entidades recobrantes, cuando a ello hubiere lugar con la información que para tal efecto disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. (...)’ Así pues, le corresponde actualmente a la ADRES o a quien esta delegue, adelantar el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro cobro que presenten las entidades recobrantes con motivo de la prestación de servicios o tecnologías no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la 11 PC, de conformidad a la normativa vigente para la materia. SOLICITUD Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado residía innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del irzímite de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita ABSTENERSE de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud. Por último, se implora al H. Despacho MODIFICAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y tío deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público. (...)”

3.- De acuerdo con todas las argumentaciones recibidas, El JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI, mediante Sentencia # 29 del veintidós (22) de febrero del dos mil diecinueve (2019), resolvió tutelar el amparo deprecado, ordenando a la entidad accionada "(...) autorice a la señora MARIA CUELLAR el **traslado en ambulancia básica a su domicilio, terapia**

física, terapia por fonoaudiología, terapia respiratoria, servicio de enfermería 6 horas al día, valoración por nutricionista tal como lo ordenó el galeno tratante, de igual forma deberá autorizar la realización de una valoración médica domiciliaria a la citada accionante, a fin de que se determine si requiere 3 bolos de 333ml con 24 hr 301pc administrar en 30 días, enfermera 24 horas por tener traqueostomía, bala de oxígeno y concentrador de oxígeno, silla de ruedas, crema lubridem 2, valoración por medicina interna cada 15 días, cama hospitalaria eléctrica 3 niveles y colchón antiescara en panal de huevo, como consecuencia de las enfermedades que padece: "síndrome mental orgánico, ECV isquémico, atrofia cerebral, demencia secundaria, diabetes me/Idus Tipo II, enfermedad coronaria, con reemplazo de cadera ", y en caso de que se establezca que los necesita, deberá proceder a autorizarlos en forma inmediata, así como los demás servicios o insumos que requiera y ordene su médico tratante relacionados con la enfermedad referida, **en forma inmediata e integral**, el galeno además deberá indicar el número de veces en que deba suministrarse los pandos húmedos y crema almipro a la accionante. TERCERO.- ORDENAR a CONFENALCO VALLE E.P.S., a través de su Representante Legal o quien haga sus veces para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de este fallo, **autorice la crema almipro y los pandos húmedos** a la accionante MARIA CUELLAR y en adelante dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes en forma continua y permanente de acuerdo a la cantidad y especificaciones ordenadas por el médico tratante por el tiempo que sea necesario dada su condición de discapacidad. (...)”

4.- Inconforme con la decisión anterior, la entidad accionada la impugna, manifestando en síntesis que han prestado una gran variedad de servicios que fueron protegidos en el fallo constitucional, los cuales fueron prestados en la CLINICA NUESTRA, en fin que ha recibido todos los servicios de salud ordenados por los profesionales tratantes adscritos a sus IPS RED.

Agrega que no se aportó prueba documental de lo solicitado, quedando plenamente demostrado que no existe vulneración a derecho fundamental alguno, presumiéndose que su petición es personal y no se deriva de ningún acto médico.

En el mismo sentido asegura que aporta fotografías para probar que la actora no se encuentra postrada en cama, no cuenta con traqueotomía, puede alimentarse

sola, se sostiene cuando está sentada, se puede dirigir caminando al baño con ayuda y reitera que la accionante actualmente se encuentra bajo los cuidados de un hogar geriátrico quienes pueden brindarle los servicios de acompañamiento.

En fin que se opone a la orden de suministrar servicios que no hayan sido ordenados por sus médicos tratantes.

Por lo tanto, solicita se revoque el fallo atacado, en caso de mantenerse, se modifique el fallo en el sentido de referirse a los servicios de salud aquí debatidos y no una atención integral, además se ordene la facultad de cobro y orden de pago al ADRES.

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

1.- PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico se contrae a determinar si la entidad accionada vulnera o amenaza los derechos fundamentales a la salud del actor y si la orden dada por la primera instancia se encuentra ajustada a derecho.

2. PREMISA NORMATIVA

2.1 PRECEDENTES

1.- El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagra la acción de tutela como mecanismo de protección y aplicación de los ya mencionados derechos, el constituyente prevé la posibilidad de que las entidades públicas de manera expresa, y privadas de manera tacita, por acción u omisión pongan en peligro bienes jurídicos. La Constitución entonces desarticula cualquier límite existente referente a competencia y ordena a quien por mandato de la ley ostente el cargo de Juez de la República a conocer de esta acción en cualquier tiempo y resolverla dando cumplimiento de esta manera a los principios derivados de la existencia de un Estado Social de Derecho imperante en nuestro País. Al respecto, es necesario establecer que el Decreto 1382 del 2000, establece que la jurisdicción frente a la cual se debe incoar la acción de tutela corresponde al lugar en donde

ocurre la violación o se ponga en peligro derechos fundamentales y que dan origen a la acción bajo ciertos criterios establecidos en dicho decreto.

2.- Ahora bien, respecto al derecho fundamental a la salud tenemos que la Ley Estatutaria 1751 del 2015, lo garantiza como derecho fundamental, lo regula y establece sus mecanismos de protección, además indica que el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Además, establece elementos y principios entre los cuales se encuentra el "*pro homine*", el cual establece que las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas. Igualmente con el principio de equidad el cual establece que el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

Sujetos de especial protección que con la implementación del Estado Social de Derecho se priorizó su protección de derechos por su condición de vulnerabilidad, requiriendo una atención especial del Estado, dentro de los que resaltan los niños y niñas, los sujetos en condiciones de vulnerabilidad y las personas de la tercera edad.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha manifestado que la Ley 1751 de 2015, establece unos principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud:

"(...) universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. (...). 3.3.7.2. Uno de los principios más relevantes que incorpora la ley estatutaria es el pro homine, fundado en la dignidad humana. De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y

prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas. En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio pro homine implica el deber de hacer una interpretación restrictiva de las exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: "En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: 'la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (...)'[21]. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción (...)".⁴ Negritas fuera del texto.

De tal forma, si bien el Estado tiene la obligación de garantizar la salvaguarda de los derechos en general para toda la población, debe en ciertos casos reforzar sus actuaciones y utilizar los mecanismos e instrumentos necesarios para que las personas en condiciones de debilidad logren el pleno y efectivo goce de sus derechos.

3.- Ahora bien, en relación con las personas de la tercera edad el artículo 46 de la Constitución Política dispone que *"El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria"*.⁵

En estas situaciones, lo que pretendió el constituyente es que la sociedad en general concorra para la atención de las personas que por su avanzada edad requieren una atención especial, tanto de los particulares como de las autoridades públicas, existiendo una obligación de auxilio y ayuda a los adultos mayores.

De esta manera, en el caso de los derechos de los adultos mayores es una obligación del Estado propender hacia su protección y la prestación del servicio, pues las condiciones de debilidad física que se presentan a esa edad hacen imperativa la atención especial por parte del Estado y de aquellas entidades, que aunque particulares, están sometidas a la legislación vigente y en consecuencia, tienen la obligación de hacer uso de todas sus facultades y servicios para permitir el acceso de estas personas a los servicios que requieran.

⁴ Sentencia T-121 de 2015.

⁵ ARTICULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

Tanto a nivel médico como administrativo los centros de salud, hospitales, clínicas, Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Salud deben dar prioridad a la atención de las personas de la tercera edad y pese a las limitaciones del Plan Obligatorio de Salud en cada caso concreto analizar las circunstancias de los usuarios y en observancia de estas, prestar los servicios que se requieran con el fin de proteger el derecho a la vida de los mismos.

Al respecto la H. Corte Constitucional en Sentencia T-485 de 2011 manifestó:

"(...) PERSONA DE LA TERCERA EDAD COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL-Debe ser objeto de mayores garantías que permita el goce y disfrute de sus derechos fundamentales. Las personas de la tercera edad han sido señaladas por la jurisprudencia de esta Corporación como sujetos de especial protección por parte del Estado y en consecuencia deben ser objeto de mayores garantías para permitirles el goce y disfrute de sus derechos fundamentales. Así, ante el amparo de los derechos fundamentales debe tenerse en cuenta el estado de salud y la edad de la persona que ha llegado a la tercera edad, pues si bien existen otros medios judiciales para obtener la protección de los derechos fundamentales, éstos se tornan ineficaces por no ser expeditos. Incluso, en dicho trámite se estaría exponiendo la vida del peticionario atendiendo el tiempo extenso que transcurre en la resolución de dichos conflictos. Por lo que en estos casos se predicaría, como regla general, la no idoneidad de los medios ordinarios frente a este grupo de especial protección constitucional si se halla acreditado que someterlas al trámite de un proceso ordinario podría causar un resultado en exceso gravoso (...)"

4.- Tomando en cuenta que en el presente nos encontramos frente a un usuario que solicita la entrega de insumos y servicios de salud que no fueron ordenados por un médico tratante, pero que presuntamente requiere, es pertinente traer a colación una jurisprudencia de la Corte Constitucional que al respecto ha manifestado:

*"(...) 3.2. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud. Sin embargo, la Corte también ha admitido que una persona solicite a su EPS un servicio de salud sobre el cual no existe remisión médica, en algunos casos especialísimos.[4] **En estos casos, el derecho a la salud se protege en la faceta de diagnóstico.***

3.3. La Corte ha señalado que una faceta del derecho fundamental a la salud es el derecho al diagnóstico; de acuerdo con éste, todos los usuarios del Sistema de Salud tiene derecho a que la entidad de salud responsable, les realice las valoraciones médica tendientes a determinar si un servicio médico, por ellos solicitados, y que no ha sido ordenado

por el médico o especialista tratante, debe ser autorizado o no. De acuerdo con lo anterior, una entidad integrante del Sistema no puede negar un servicio médico, aduciendo, exclusivamente, que no existe prescripción médica, o que el mismo no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios; es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Esta decisión debe ser, además, comunicada al usuario. (...)” (...) 3.6. En conclusión, cuando una entidad es responsable de garantizar como mínimo, que el usuario acceda a la pruebas o exámenes necesarios para determinar la pertinencia de ordenar o no un servicio médico, no sólo debe considerarse la historia clínica del paciente, sino, también, la capacidad económica del usuario de forma tal que se pueda precisar si estaría en condiciones de asumir el costo del tratamiento, medicamento o intervención quirúrgica a que haya lugar. (...)”⁶ Negritas fuera del texto.

5.- Para dar respuesta a la pretensión principal del impugnante, pasaremos a ver la jurisprudencia respecto de la atención integral.

“(...)” *De la integralidad en la prestación del servicio de salud.* 6. El legislador consagró este principio en el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 cuando señaló que: “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 del estatuto en comento expresa que, “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.” **En este orden de ideas, “existen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho [a] la salud. Una relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir necesidades preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras”.[21] La otra perspectiva, que interesa particularmente en el presente caso, “es la que da cuenta de la necesidad de proteger el derecho fundamental a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente[22]. Por lo tanto, el derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS); sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad. La prestación del servicio en salud es oportuna cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, a fin de que**

⁶ Sentencia T-023 de 2013.

recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. De forma similar, el servicio en salud es eficiente cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud [23] Así mismo, el servicio público de salud se reputa de calidad cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo[24]. 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 y previsión de los servicios requeridos para la plena eficacia del derecho a la salud, como reiteradamente se ha señalado, no corresponde al usuario, sino al médico tratante adscrito a la E.P.S, de la siguiente manera: **"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"[25]** 7. Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a **"(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) 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"[26].** Adicionalmente, la protección del derecho fundamental a la salud, no se agota con la sola prestación del servicio, sino que, además, implica que el costo que éste demande deba ser asumido por la entidad encargada de proporcionar la atención médica cuando se encuentra en el POS o una vez prestado el servicio presentara repetición contra el FOSYGA cuando la atención se excluya de los planes obligatorios de salud. Ello de conformidad con el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud[27]. **Ahora bien, en los casos que no estén establecidos el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud, "a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras**

e inciertas"[28]. "En todo caso debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad, no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente"[29]. En este estado de cosas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido criterios específicos gracias a los cuales se configura la obligación de prestar de manera integral el servicio de salud, los cuales facultan al juez constitucional para impartir órdenes precisas en la salvaguarda de los derechos de las personas. Así, cumplidos los presupuestos de la protección del derecho fundamental a la salud por medio de la acción de tutela, y ante la existencia de un criterio determinador de la condición de salud de una persona, consistente en que se requiere un conjunto de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición[30], es deber del juez o jueza de tutela reconocer la atención integral en salud.[31]

Adicionalmente, esta Corporación ha encontrado criterios determinadores recurrentes en presencia de los cuales ha desarrollado líneas jurisprudenciales respecto al reconocimiento del principio integralidad en la prestación del servicio de salud. Así, este Tribunal ha dispuesto que tratándose de: "(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)"[32]; y de (ii) "personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios"[33]. (...)” Negritas fuera del texto.

CASO OBJETO DE ESTUDIO.

La pretensión principal objeto de la impugnación por parte de la EPS accionada es que revoque la orden dada por la primera instancia respecto de la prestación de servicios no ordenados por los médicos tratantes al actor, porque los mismos han sido prestados conforme lo ordenado por los médicos tratantes, así mismo, se revoque la orden de atención integral por basarse en hechos futuros, aleatorios y no concretados en violación al derecho fundamental alguno, siendo improcedente.

Finalmente solicita se los faculte para recobrar ante el ADRES el 100% de los costos en que se incurra por concepto de los servicios de salud excluidos del plan de beneficios en salud.

Una vez revisado el acervo probatorio,⁸ se puede constatar que efectivamente nos encontramos tramitando una acción de tutela de un adulto mayor que cuenta con

⁷ Sentencia T-056 de 2015.

⁸ Folios 9-22.

83 años de edad que padece "(...) *enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial (...)*", entre otros padecimientos, razón por la cual los médicos tratantes ordenaron una variedad de implementos y de servicios, de los cuales fue tutelado por el *a quo* el "***traslado en ambulancia básica a su domicilio, terapia física, terapia por fonoaudiología, terapia respiratoria, servicio de enfermería 6 horas al día, valoración por nutricionista tal como lo ordenó el galeno tratante***", aspecto que no admite duda, se itera, porque el mismo fue ordenado por el médico tratante y el cual se encuentra a folios 11, aspecto que se mantendrá incólume.

Por otro lado, se tiene que la instancia dio aplicación a la figura jurisprudencial de diagnóstico, dado que no encontró ordenes médicas respecto de los demás servicios, insumos y medicamentos solicitados por la accionante, entre los que se encuentran "(...) ***3 bolos de 333ml con 24 hr 301pc administrar en 30 días, enfermera 24 horas por tener traqueostomía, bala de oxígeno y concentrador de oxígeno, silla de ruedas, crema lubridem 2, valoración por medicina interna cada 15 días, cama hospitalaria eléctrica 3 niveles y colchón antiescara en panal de huevo***, (...)" motivo por el cual ordenó a la EPS accionada valorara a la accionante a través de los galenos pertinentes, quienes determinaran la necesidad del paciente frente a los servicios referenciados y si en su concepto profesional consideran su necesidad, la EPS accionada deberá autorizarlos conforme lo expuesto por los profesionales de la salud, orden que contrario a lo expuesto por la EPS accionada no se aparta de los lineamientos legales y jurisprudenciales que regulan el tema, dado que no ordenó a la entidad accionada su autorización directamente, sino que previamente debe agotarse una valoración médica a la señora MARIA CUELLAR, por parte de los galenos tratantes quienes determinaran que servicios, insumos y medicamentos necesita, tomando en cuenta sus patologías, no el usuario, aspecto que no admite reproche, debiendo mantenerse.

Finalmente se tiene que la primera instancia ordenó a la entidad accionada "*autorice la crema almipro y los pañitos húmedos*", de los cuales no se encontró orden médica alguna, pero que fueron ordenados por la *a quo* tomando en cuenta las patologías de la accionante, decisión que se aparta de los postulados jurisprudenciales que regulan la materia, tomando en cuenta que por principio general al juez de tutela no le está permitido hacer las veces de galeno para

satisfacer los pedimentos de la parte accionante, pues este solo se debe atemperar, en ese aspecto, a lo que los especialistas que traten la patología estimen necesario para su tratamiento, en suma, a las órdenes que emitan los médicos tratantes respecto de los insumos, medicamentos o procedimientos que necesite el paciente para paliar su salud, no lo que el juez constitucional llegue a creer que necesita, motivo por el cual se revocará el numeral 3º del fallo impugnado y en aplicación irrestricta de la línea jurisprudencial de "diagnostico", la cual se citó paginas arriba, se ordenará a la EPS accionada que a través de los galenos pertinentes proceda a efectuar una valoración médica a la accionante, quienes determinaran la necesidad de la paciente frente a los servicios referenciados y si en su concepto profesional consideran su necesidad, la EPS accionada deberá autorizarlos conforme lo expuesto por los profesionales de la salud.

Se refuerza, teniendo en cuenta la difícil situación de salud por la que se encuentra pasando la familia de la actora, se entiende su necesidad de acudir al juez constitucional para proteger sus derechos, pero al encontrarnos ante la inexistencia de ordenes médicas, imposibilita que el mismo determine, tal como lo hace el agente oficioso de la actora, los procedimientos, medicamentos e insumos que necesita la paciente, aspecto que se encuentra restringido solo a los profesionales de la medicina que tratan a la actora, siendo pertinente traer a colación la jurisprudencia constitucional referente al "DIAGNOSTICO", que en síntesis apretada expone que todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a que la entidad de salud responsable, les realice las valoraciones médicas tendientes a determinar si un servicio médico, por ellos solicitados, y que no ha sido ordenado por el médico o especialista tratante de su IPS, debe ser autorizado o no. Dado que no es admisible que una entidad integrante del Sistema niegue un servicio médico, aduciendo, exclusivamente, que no existe prescripción médica, o que el mismo no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios; siendo deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio, siendo pertinente acudir a la misma para la protección de los derechos de la accionante, pues como se ha venido afirmando, no existen ordenes médicas que respalden su necesidad, escapando de la potestad del juez constitucional ordenar a la IPS accionada autorizar directamente insumos no ordenados por los médicos tratantes, pues, por la naturaleza médica, debe ser el médico tratante quien determine de

qué forma y bajo qué condiciones de calidad debe ser suministrado lo requerido por el accionante, atendiendo a la disponibilidad de los profesionales encargados.

Finalmente, frente a los argumentos de impugnación de la EPS accionada frente a la integralidad ordenada por la primera instancia, de entrada debe manifestarse que no se acogerán las suplicas enervadas porque tal como lo vimos líneas arriba la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha concedido la protección de manera integral buscando que la protección en salud sea total en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente. Ya que el derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere; sino también su acceso *oportuno, eficiente y de calidad*.

Respecto a la oportunidad, ha manifestado que la misma se materializa cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, a fin de que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En cuanto a la eficiencia en el servicio en salud, ha manifestado que se cristaliza cuando los trámites administrativos a los que está sujeto el ciudadano son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud. Y en relación a la calidad afirmó que tiene tal reputación cuando las prestaciones en salud requeridas por el usuario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo.

Igualmente ha indicado que el tratamiento integral busca proteger la integridad personal o la vida en condiciones dignas del usuario, las cuales constan de 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. En síntesis busca (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) 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.

Finalmente estableció criterios determinadores para el reconocimiento del principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, primero que sean sujetos de

especial protección constitucional y de personas que padezcan enfermedades catastróficas.

Como último elemento a tener en cuenta de la jurisprudencia Constitucional en cita, es que impuso al juez constitucional la obligación de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, en fin, que el servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, y prohibió que se dicten órdenes indeterminadas o prestaciones futuras e inciertas, las cuales se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, a lo que estime el usuario.

Teniendo en cuenta la jurisprudencia constitucional en cita y el aspecto fáctico rememorado, resulta diáfano concluir que no se accederá a lo solicitado por la EPS impugnante respecto de revocar la orden de integralidad al encontramos ante un sujeto de especial protección que es un adulto mayor, el cual por su padecimiento de salud "(...) enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial (...)", debe recibir de manera oportuna, eficiente y de calidad, los servicios de salud, quien no puede verse sometido a trámites administrativos extensos que no sean razonables y además porque tiene el derecho a tener los procedimientos, medicamentos y suministros para mejorar su condición de salud y tener una vida digna, se aclara, todo lo anterior buscando mejorar la condición de salud y la vida digna del accionante.

Igualmente tenemos que la orden de integralidad busca a parte de garantizar la continuidad en la prestación del servicio, evitar al accionante 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. Se reitera, la protección del tratamiento integral tiene que ver con varios aspectos a tener en cuenta por parte del juez constitucional, el encontramos ante una persona de especial protección (adulto mayor), quien padece "(...) enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial (...)", y la necesidad de que el servicio de salud que requiere se preste de manera continua, y finalmente busca 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, en ningún aparte la Corte ha establecido como elementos para ordenar la integralidad en el servicio lo expresado por la EPS accionada.

En conclusión tenemos que el *a quo* atinó al tutelar los derechos fundamentales de la salud y la vida del adulto mayor accionante y ordenar el tratamiento integral del paciente, porque tuvo en cuenta lo manifestado por la Corte Constitucional respecto de la integralidad de los fallos de tutela, dado que especificó y expresó claramente la patología sobre la cual recaía la atención al accionante, del cuerpo del fallo se extrae que ordenó a la entidad accionada suministre de manera integral los servicios e insumos que se requieran como consecuencia de las enfermedades que padece "SÍNDROME MENTAL ORGANIZO, ECV ISQUEMICO, ATROFIA CEREBRAL, DEMENCIA SECUNDARIA, DIABETES MELLITUS TIPO II, ENFERMEDAD CORONARIA CON REMPLAZO DE CADERA", **que fue la que dio origen a la presente acción, siempre y cuando sean ordenados por médico tratante adscrito a la red de prestadores de la EPS accionada.**

Vistas así las cosas tenemos que para el caso a estudio se concluye, sin hesitación alguna, que existe vulneración de derechos fundamentales de la señora MARIA CUELLAR, pues reiteradamente la jurisprudencia nacional ha sostenido que el hecho de que un medicamento, servicio, examen, atención con especialista o procedimiento se encuentre por fuera del PBS, no es justificación para poner en riesgo la vida del paciente.

En relación con la petición de recobro, es preciso traer a colación la sentencia T-314 de 2017,⁹ en la cual, en síntesis la Corte Constitucional manifestó que los servicios que no se encuentren incluidos en el PBS deberán ser cubiertos por la Secretaría de Salud Departamental correspondiente o la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, ADRES, teniendo la EPS accionada que acogerse al trámite administrativo regulado en la Resolución 3951 de 2016, para el recobro de los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios en Salud -PBS-, extrayéndose en síntesis que ordenar al ente territorial de salud asuma los gastos de insumos o procedimientos por fuera del PBS o de recobro ante el mismo no es requisito indispensable para la

⁹ "(...) Ahora bien, a fin de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de los afiliados al régimen subsidiado de salud, los servicios que no se encuentren incluidos en el PBS-S deberán ser cubiertos por la Secretaría de Salud Departamental correspondiente. De acuerdo con lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2011, la competencia del ente territorial departamental es garantizar no solo el acceso a los servicios de salud de la población pobre y vulnerable no asegurada del departamento, con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones, sino también realizar la supervisión y control de instituciones promotoras de servicios de salud e instituciones relacionadas en su jurisdicción. Al efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución 3951 de 2016, previó un mecanismo para reconocer el cobro de los servicios sin cobertura y reguló el procedimiento para hacer efectivo el pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios en Salud -PBS-, provistos a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, prescritos por el profesional de la salud u ordenados mediante providencia judicial. En consecuencia, las Entidades Promotoras de Salud deben acatar el procedimiento allí establecido para efectuar la correspondiente solicitud de cobro del servicio no cubierto por el PBS o cubierto pero que no tienen cargo a la unidad de pago por capitación -UPC- (37) (...)".

procedencia del reintegro, debiendo acogerse la EPS accionada al trámite respectivo.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley;

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR la protección tutelar emitida en la Sentencia # 29 del veintidós (22) de febrero del dos mil diecinueve (2019), proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali, dentro de la acción de tutela incoada por **MARIA CUELLAR**, a través de su agente oficioso, frente a SALUD TOTAL EPS, por las razones expuestas en esta providencia.

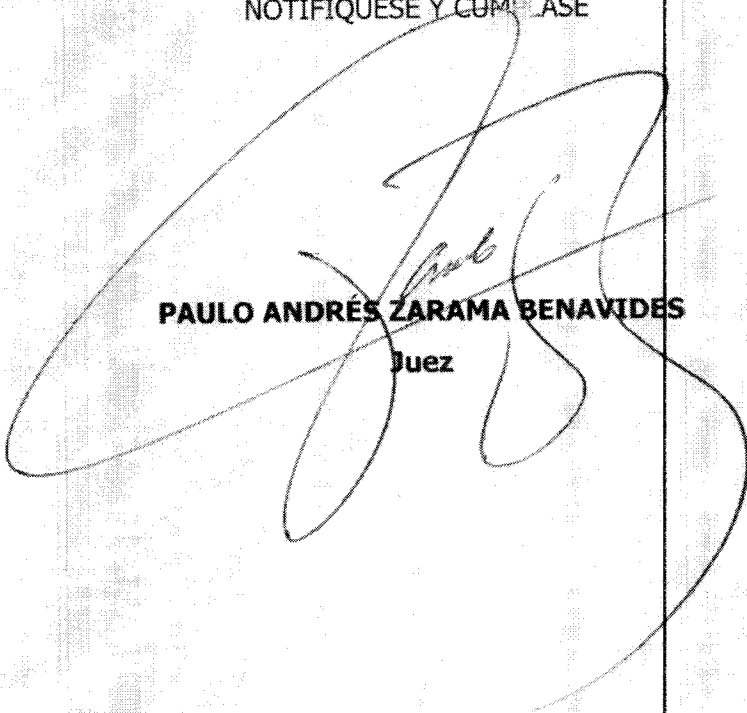
SEGUNDO: REVOCAR el numeral 3º de la Sentencia # 29 del veintidós (22) de febrero del dos mil diecinueve (2019), proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Cali, dentro de la acción de tutela incoada por **MARIA CUELLAR**, a través de su agente oficioso, frente a SALUD TOTAL EPS, por las razones expuestas en esta providencia. En su lugar,

TERCERO: ADICIÓNASE el numeral 2º de la Sentencia # 29 del veintidós (22) de febrero del dos mil diecinueve (2019), en el sentido de ordenar a SALUD TOTAL EPS por intermedio de su representante legal, quien haga sus veces, o la persona o área encargada, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, practiquen una valoración a la señor MARIA CUELLAR, por parte de sus médicos y especialistas adscritos, junto con los médicos auditores o el personal encargado para el caso, los que determinen si la actora requiere los insumos, servicios médicos y tratamientos "(...)“CREMA ALMIPRO, PAÑITOS HÚMEDOS (...)”. Si así lo dictaminan SALUD TOTAL EPS los suministrará, con fundamento en los parámetros legales y jurisprudenciales que desarrollan la materia, conforme a lo considerado en los motivos de la presente providencia.

CUARTO: NOTIFICAR la presente decisión a los extremos del trámite en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de este fallo,
ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. (arts.
32 del Decreto 2591 de 1.991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPASE


PAULO ANDRÉS ZARAMA BENAVIDES

Juez