



Valledupar, (18) dieciocho de mayo de dos mil veinte (2020).

Referencia: SENTENCIA DE ACCIÓN DE TUTELA
Accionante. AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Radicación: 20001-40-03-003-2020-000143-00.

ASUNTO A RESOLVER. -

Procede el despacho a decidir la acción de tutela incoada por, AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT, contra: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

HECHOS. -

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis:

Narra la accionante que se encuentra afiliada al Sistema Nacional de Seguridad Social de Salud y la entidad que se encarga de administrar sus prestaciones de salud es SALUD TOTAL EPS-S S.A, precisando que tiene 72 años de edad, con un diagnóstico de OSTEOARTROSIS DE RODILLAS.

Manifiesta, que su médico tratante en su última consulta médica le informó que no puede efectuar la formulación del medicamento PIASCLEDINE (GLYFINE MAX SEMILLA) 200MG/1U (PERSEA AMERICANA MILL FRUTO) 100MG/1U CAPSULA DE LIBERACION NO MODIFICADO) como parte del tratamiento que está llevando, ya que este no se localiza dentro del Plan de Beneficios de salud, reflejando que el tratamiento también se encuentra suspendido indefinidamente, por situaciones disímiles que trasgreden su estado de salud y puede llevar al peor de los casos a la muerte por la falta del medicamento y de tener un tratamiento de manera oportuna.

Revela, que ese medicamento ya se lo venían proporcionando en meses anteriores y que nunca había sucedido ninguna contingencia con la formulación y entrega del mismo, pero aun así el médico tratante le informó que no la podía prescribir, motivo por el cual el tratamiento se encuentra completamente suspendido por motivos diferentes a la prestación de la salud. El tratamiento es de carácter perentorio, la enfermedad que padece OSTEOARTROSIS DE RODILLAS es progresiva y requiere atención integral, una vez iniciado el tratamiento no se puede suspender porque llevaría peligrosas secuelas para la vida y la salud de la accionante.

Explica la accionante, que su médico tratante anterior dice que el mejor tratamiento es el PIASCLEDINE (GLYFINE MAX SEMILLA) 200MG/1U (PERSEA AMERICANA MILL FRUTO) 100MG/1U CAPSULA DE LIBERACION NO MODIFICADO), ya que es de vital importancia para el manejo de su enfermedad, sin él es imposible adelantar un tratamiento eficaz que le permita mantener una buena calidad de vida, también se pueden comprometer otros órganos vitales.

Declara la accionante, que la respuesta de la EPS y del médico no solo es un atropello contra su vida sino también contra su salud, ya que están anteponiendo trámites administrativos frente a una orden de urgencia del médico tratante, y que la única alternativa que tiene para que SALUD TOTAL EPS-S S.A le entregue los medicamentos



es la acción de tutela y en que gravedad de juramento esa patología puede ser tratada integralmente como lo ordena la ley.

DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS. -

La parte actora expone que le han sido vulnerados los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana.

PRETENSIONES DE LA PARTE ACCIONANTE. -

La accionante solicita:

1. Tutelar sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana vulnerados por Salud total EPS-S S.A.
2. Ordenar al representante legal de la EPS SALUD TOTAL y/o a quien corresponda que, en el término de 6 horas, disponga todo lo necesario para la entrega del medicamento PIASCLEDINE (GLYFINE MAX SEMILLA) 200MG/1U (PERSEA AMERICANA MILL FRUTO) 100MG/1U CAPSULA DE LIBERACION NO MODIFICADO), que requiere para la enfermedad que padece, deben ser autorizados y suministrado en forma urgente, continúa y no se pueden suspender.
3. Ordenar que se garantice el tratamiento integral como medicamentos pos y no pos, exámenes generales y especializados, hospitalización cuando el caso lo amerite, cirugía y demás en razón de la enfermedad que padece en la cantidad y periodicidad que se requiera para el tratamiento específico teniendo en cuenta su estado de salud, sin pagar cuotas moderadoras para las enfermedades de alto costo, como es el caso de la OSTEOARTROSIS DE RODILLAS.
4. Establecer al Ministerio de Salud que facilite al representante legal de la EPS SALUD TOTAL la cancelación de todos los gastos que incurra en el cumplimiento de esta tutela, a través del ADRES.
5. Dictaminar al representante legal de la EPS SALUD TOTAL, que se le entreguen los medicamentos de forma permanente y oportuna, una vez iniciado el tratamiento no se puede suspender.
6. Prevenir al representante legal de la EPS SALUD TOTAL y/o a quien corresponda que en el futuro no me vuelvan a negar exámenes, medicamentos pos y no pos que se requiera como parte del tratamiento, para la enfermedad OSTEOARTROSIS DE RODILLAS.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA. –

SALUD TOTAL EPS-S S.A atendiendo los hechos y pretensiones de la accionante se pronunció de la siguiente manera:

“SALUD TOTAL EPS-S S.A., se OPONE a las pretensiones expuestas dentro del presente trámite tutelar en razón a que mi representada NO HA VULNERADO EL DERECHO A LA SALUD, siendo necesario que el caso que nos ocupa sea revisado de manera objetiva por parte del Despacho, en donde se solicita desde ya,



respetuosamente, se decreten y practiquen las pruebas rogadas, ya que en efecto está en controversia los tratamientos médicos que se han autorizados de acuerdo a lo que ordene médico tratante y en el presente caso se ha venido autorizando lo que requiere la protegida pero de acuerdo a la prescripción médica y no al capricho de LA ACCIONANTE; precisamente por cuanto ADMINISTRAMOS RECURSOS DE LA SALUD EN DONDE DEBEMOS GARANTIZAR SU DEBIDA DESTINACIÓN Y POR DEMOS ESTAR GENERANDO AUTORIZACIONES PARA SERVICIOS O INSUMOS QUE NO CUENTAN CON UNA ORDEN MÉDICA DE IPS PERTENECIENTE A NUESTRA RED DE APOYO, ADEMÁS DE SER UN MEDICAMENTO NO PBS NO CUENTA CON SU DEBIDA INSCRIPCIÓN EN LA PLATAFORMA MIPRES POR EL MÉDICO TRATANTE, QUE FUNDAMENTE LO PEDIDO. Bajo esa premisa, se hace imprescindible se tenga en cuenta que SALUD TOTAL EPS-S S.A., no está legitimada por PASIVA para responder a las pretensiones relacionadas con la entrega del medicamento como el tratamiento integral mencionados en las declaraciones expuestas en el presente caso.”

La EPS SALUD TOTAL S.A decide realizar una verificación completa y auditoria de la historia clínica en su base de datos, encontrando que la protegida ha recibido la atención integral por parte de los médicos tratantes para el tratamiento de su patología, siendo atendida de manera adecuada, oportuna y pertinente. Seguidamente anexan su historia clínica, manifestando que no niega su disposición a llevar a cabo todos los tratamientos requeridos para la condición que padece la señora AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT, pero no se evidencia en sistema de información que haya ingresado la orden del medicamento Piascledine (Glyfine max semilla) 200mg/1U (Persea americana mill fruto) 100mg/1U Capsula de liberación.

Con base en lo anterior Salud Total adelantó un conjunto de acciones administrativas y la investigación correspondiente para proceder a realizar el estudio del caso y emitir respuesta de fondo. Claramente se encontró que no contaban con una orden médica que respaldará la pretensión de la accionante. Al momento de hacer la investigación respectiva dentro del sistema de la EPS se encontró que el medicamento presuntamente prescrito para la accionante, no se encontraba en las plataformas MIPRES y que además, la especialista Karen Mora manifestó que en registros INVIMA la formulación del medicamento debe realizarse con extrema precaución, ya que para pacientes mayores de 65 años existe el riesgo ocasionar daños a nivel del hígado y la paciente en mención tiene 74 años, por los motivos expuesto no realizó la formulación del medicamento.

REQUERIMIENTO A LA MEDICO TRATANTE DE LA ACTORA:

En vista de que con la acción de tutela no se anexó prescripción médica que ampare la entrega del medicamento que solicita la accionante y de la respuesta brindada por la EPS accionada, se requirió a la doctora vinculada KAREN ELENA MORA GARCIA, para que indicara si la accionante requiere el medicamento Piascledine (Glyfine max semilla) 200mg/1U (Persea americana mill fruto) 100mg/1U Capsula de liberación, para el mejoramiento o control de su estado de salud, a lo que indicando lo siguiente:

“La paciente es una señora de 74 años de edad, atendida por la contingencia por COVID 19 por tele consulta el día 16/04/2020, historia de Osteoartritis generalizada fibromialgia y osteopenia. Venía en tratamiento con: citrato de calcio + vitamina D en



polvo (por intolerancia gastrointestinal al calcio en tableta), CICLOBENZAPRINA+ LUSINA 5/125 MG DIARIO, FLUOXETINA 20 MG DIARIO, ACETAMINOFEN + CODEINA TAB 325/30 MG CADA 12 HRS. Informó que venía también en tratamiento por largo tiempo con glicina+persea gratissima 1 capsula diario. En el momento de la atención, sin dolor, articular.”

Manifiesta que el medicamento glicina + persea gratissima, es un fisioterapéutico (no se encuentra dentro de la DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL del mipres), que ha sido estudiado en osteoartritis de cadera y rodilla, solo existe evidencia del mismo en cuanto a mejoría del dolor, pero no hay evidencia científica que soporte que el mismo regenera el cartílago.

Finaliza sacando a colación desde el punto de vista médico, la evidencia científica que soporta el beneficio sobre la regeneración del cartílago es pobre, y por la edad de la paciente, se debe tener en cuenta los posibles eventos adversos a los que se encuentra expuesta. En el caso de la Osteoartritis, las causas del dolor pueden ser múltiples, y no solo corresponden a inflamación articular, a considera están los tejidos blandos adyacentes, para los cuales el manejo está basado en analgesia e infiltraciones locales. Por lo tanto, los aceites insaponificables de persea gratissima glicina, otorgan beneficio en algunos casos sobre el dolor, no se deben dar de manera indefinida, y se deben evaluar otras causas del dolor articular para instaurar el tratamiento a seguir.

PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en determinar si en efecto la entidad accionada ¿SALUD TOTAL EPS-S S.A le está vulnerando a la señora AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, al haber omitido reconocerle el medicamento Piascledine (Glyfine max semilla) 200mg/1U (Persea americana mill fruto) 100mg/1U Capsula de liberación?

Además, se debe determinar si hay lugar a ordenarle a SALUD TOTAL EPS-S S.A le preste una atención integral a la accionante con ocasión de la enfermedad OSTEOARTROSIS DE RODILLAS.

CONSIDERACIONES.

Síntesis jurisprudencial sobre el derecho fundamental a la salud^{1,2}

3.3 Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992³ y 2003⁴) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación

1 Sentencia T-117/19

2 **Sentencia T-117/19**

3 Ver sentencias T-487 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-491 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

4 Ver sentencias T-021 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Linett; T-1105 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.



dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)⁵.

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el *status* de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros⁶.

(...)

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006⁷, cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008⁸, la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios⁹.

(...)

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017 expresó:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014 se tiene que:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención,

5 Ver sentencia T-1030 de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.

6 Ver sentencias T-535 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-527 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-638 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; entre otras.

7 M.P. Humberto Sierra Porto.

8 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

9 Ver sentencia T-465 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.



diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

La acción de tutela y el cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud¹⁰

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), esa Corporación ha precisado¹¹ que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Para facilitar la labor de los jueces, la **Sentencia T-760 de 2008¹²**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS 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”.

La Corte ha señalado puntualmente en relación con la primera *subregla*, atinente a la amenaza a la vida y la integridad por la falta de prestación del servicio, que el ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse adecuadamente y con unas condiciones mínimas que le permitan mantener un estándar de dignidad, propio del Estado Social de Derecho.

De esta manera, esa Corporación ha reiterado que el derecho a la vida implica también la salvaguarda de condiciones tolerables y mínimas de existencia, que permitan subsistir con dignidad. Por lo tanto, para su garantía no se requiere necesariamente

¹⁰ Las consideraciones expuestas en este acápite se basan en las Sentencias T-637, T-742 de 2017 y T-235 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹¹ Ver, entre otras, Sentencias T-034 de 2012 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹² M.P. Manuel José Cepeda Espinosa



enfrentarse a una situación inminente de muerte¹³, sino que su protección exige además asegurar la calidad de vida en condiciones dignas y justas, según lo dispuesto en la Carta Política.

30. En torno a la segunda *subregla*, atinente a que los servicios no tengan reemplazo en el PBS, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que se debe demostrar la calidad y efectividad de los medicamentos o elementos solicitados y excluidos del Plan de Beneficios en Salud. En relación con esto, ha señalado la Corte¹⁴ que, si el medicamento o servicio requerido por el accionante tiene un sustituto en el plan de beneficios que ofrezca iguales, o mejores niveles de calidad y efectividad, no procederá la inaplicación del PBS¹⁵.

31. En cuanto a la tercera *subregla*, esto es que el servicio haya sido ordenado por un galeno adscrito a la EPS, para que un medicamento, elemento o procedimiento excluido del plan de beneficios pueda otorgarse por vía de tutela, la Corporación ha sostenido que:

(i) Es el profesional médico de la EPS quien tiene la idoneidad y las capacidades académicas y de experiencia para verificar la necesidad o no de los elementos, procedimientos o medicamentos solicitados.

(ii) Cuando dicho concepto médico no es emitido por un galeno adscrito a la EPS, sino por uno externo, la EPS no puede restarle validez y negar el servicio únicamente con base en el argumento de la no adscripción del médico a la entidad prestadora de salud. De esta forma, sólo razones científicas pueden desvirtuar una prescripción de igual categoría. Por ello, los conceptos de los médicos no adscritos a las EPS también pueden tener validez, a fin de propiciar la protección constitucional de las personas.

(iii) La Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no existe orden de un médico tratante, siempre y cuando se pueda inferir de algún documento aportado al proceso –bien sea la historia clínica o algún concepto médico– la plena necesidad de suministrar lo requerido por el accionante.

En suma, las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la

13 Sentencias T- 829 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-155 de 2006 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-1219 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-899 de 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

14 Sentencia T-873 de 2007 M.P. Jaime Córdoba Triviño

15 Ante este problema, la Sentencia precisó que *"lo anterior plantea un problema de autonomía personal en la aceptación de los medicamentos ordenados por el médico tratante... el paciente queda en libertad de aceptar los medicamentos o tratamientos que le son prescritos por su médico tratante, y debe respetársele la decisión que se tome al respecto. Sin embargo, cuando el paciente ha decidido aceptar la orden de su médico tratante, la EPS está en la obligación de entregar los medicamentos, si... hace parte del POS y cuando están excluidos, su entrega depende de la previa verificación de los demás requisitos definidos por esta Corporación"*.



salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas subreglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas.

EXAMEN DE CASO CONCRETO

Analizada la pretensión de la actora, a la luz del precedente jurisprudencial que se sintetizó en antelación, se concluye que no hay lugar a ordenar la entrega del medicamento PIASCLEDINE (GLYFINE MAX SEMILLA) 200MG/1U (PERSEA AMERICANA MILL FRUTO) 100MG/1U CAPSULA DE LIBERACION NO MODIFICADO), por cuanto no existe una prescripción médica que avale su actual suministro a la accionante.

No se desconoce que en el pasado el citado medicamento le fue prescrito y suministrado a la accionante, no obstante, ante la ausencia de una prescripción médica que estime necesario continuar el tratamiento médico con dicho medicamento, mal podría el Juzgado ordenar la entrega del mismo, suplantando el criterio de un profesional de la salud.

Como quedó dicho en antelación, la Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no existe orden de un médico tratante, siempre y cuando se pueda inferir de algún documento aportado al proceso – bien sea la historia clínica o algún concepto médico– la plena necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, pero en este caso, a pesar de haber acreditado la accionante que hasta el año pasado le fue prescrito el medicamento, lo cierto es que esa prueba fue controvertida por el concepto rendido por la médico tratante, quien ante el requerimiento del Juzgado para efectos de que manifestara si era necesario suministrarle a la accionante el medicamento que pide e limitó a manifestar que solo existe evidencia de la efectividad del mismo en cuanto a mejoría del dolor, pero no hay evidencia científica que soporte que el mismo regenera el cartílago.

Señaló además que la evidencia científica que soporta el beneficio sobre la regeneración del cartílago es pobre, y por la edad de la paciente, se debe tener en cuenta los posibles eventos adversos a los que se encuentra expuesta, concluyendo que el medicamento no se debe dar de manera indefinida, y se deben evaluar otras causas del dolor articular para instaurar el tratamiento a seguir.

Así las cosas, falta un requisito fundamental para efectos de acceder a ordenar el suministro de un medicamento por vía de tutela, y es la prescripción médica por parte de un profesional de la salud, quien es el capacitado para recetar tratamientos de acuerdo a la valoración que haga del estado de salud del paciente.

De otro lado, se tiene que tampoco habría lugar a acceder a la pretensión tendiente a que se le ordene a la SALUDTOTAL EPS la atención integral de la accionante, a pesar de padecer una enfermedad crónica, puesto que, como ha expresado de manera reiterada la Corte Constitucional, en virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar,



practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente¹⁶, “(...) *sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan*”¹⁷. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias¹⁸.

Al mismo tiempo ha señalado que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación¹⁹, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte²⁰; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente²¹. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes²².

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante

16 Cfr., Sentencias T-445 de 2017, T-062 de 2017, T-408 de 2011, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, y T-421 de 2007.

17 Cfr., Sentencia T-760 de 2008.

18 Cfr., Sentencia T-469 de 2014.

19 Cfr., Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998, T-428 de 1998, T-057 de 2013, T-121 de 2015, T-673 de 2017. De conformidad con lo expuesto en la Sentencia T-057 de 2013, este tipo de negligencias se reprochan porque: “*pueden implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente*”.

20 Cfr., Sentencias T-224 de 1999, T-760 de 2008, T-520 de 2012, T-673 de 2017, T-405 de 2017, T-069 de 2018. Al respecto, la Sentencia T-224 de 1999, adujo que: “*no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución*”. La Sentencia T-760 de 2008, por su parte, reconoció que “*Toda persona tiene derecho a acceder integralmente a los servicios de salud que requiera. En tal sentido, toda persona tiene derecho, entre otras cosas, a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder integralmente a los servicios de salud que requiere con necesidad, como ocurre, por ejemplo, cuando el acceso implica el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado*”. (Subrayas agregadas). Así también, en un caso resuelto por esta Corporación a través de Sentencia T-520 de 2012, en el que se discutía si la no realización de una cirugía a un paciente con cáncer de esófago dada la falta de disponibilidad de cupos en la IPS vulneraba su derecho a la salud, este tribunal concluyó que “*(...) La EPS accionada, entonces, no podía excusarse en la falta de disponibilidad para dejar de prestarle un servicio de salud requerido al accionante, ya que estaba en capacidad de utilizar todos sus recursos para procurar que le practicaran efectivamente el procedimiento médico ordenado, y no se enfrentaba a un problema de disponibilidad de servicios insuperable e imprevisible. Aceptar lo contrario supondría admitir que la demandada podía refugiarse en su propia negligencia para dejar de prestar un servicio de salud requerido, y desconocer que la función básica de las EPS es garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de sus afiliados*”. Por la misma razón, en Sentencia T-673 de 2017, esta Corte afirmó que “*el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes*”.

21 Cfr., Sentencias T-057 de 2009, T-320 de 2013 y T-433 de 2014. También, sobre el particular afirmó este tribunal en la Sentencia T-607 de 2016, que “*(...) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente*”.

22 Cfr., Sentencias T-469 de 2014, T-702 de 2007 y T-727 de 2011.



prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine²³.

En este caso, dichas circunstancias no se hayan acreditadas, pues la actora no cuenta con una prescripción médica pendiente de autorización por parte de la EPS, y tampoco ha narrado hechos o aportado pruebas con las cuales se evidencie que la accionada haya asumido un comportamiento negligente a la hora de prestarle el servicio de salud que requiere.

Por lo anteriormente narrado, y ateniendo el criterio jurisprudencial citado en el acápite anterior, se proveerá denegando la acción de tutela promovida por la señora AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT.

Por lo Expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE VALLEDUPAR, CESAR, administrando justicia en nombre la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo constitucional impetrado por la señora AMELIA REGINA NAVARRO BETANCOURT contra SALUD TOTAL EPS-S S.A de acuerdo a las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas. -

TERCERO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. –

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE:


CLAURIS AMALIA MORON BERMUDEZ
JUEZA

²³ Cfr., Sentencia T-387 de 2018.