



Referencia: ACCIÓN DE TUTELA.

Accionante: SANDRA PAOLA CHINCHIA CABANA en representación del menor GERONIMO ALANDETE CHINCHIA.

Accionado: COOSALUD E.P.S.

Radicado: 20-0014003003 2020 00200 00.

Valledupar, catorce (14) de agosto de dos mil veinte (2020).

ASUNTO A RESOLVER

Procede el despacho a decidir, la acción de COOSALUD EPS.

HECHOS

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

Manifiesta la accionante que su pequeño hijo GERONIMO ALANDETE CHINCHIA en la actualidad cuenta con dos (02) años de edad y padece enfermedades graves tales como EPILEPSIA REFRACTARIA², HIPOACUSIA, NEUMOPATÍA CRÓNICA, RETRASO PSICOMOTOR SEVERO, PARÁLISIS CEREBRAL, entre otras. Dice que su hijo GERONIMO no tiene una vida normal por cuanto llegó a este mundo enfermito y las graves secuelas que le han dejado sus patologías lo mantienen postrado en su cama, conectado a ventilación mecánica por traqueotomía para que sus pulmoncitos reciban el oxígeno necesario, y con una sonda gástrica instalada en su estomaguito por cirugía de gastrostomía por la cual recibe alimentación entera.

Dice que La EPILEPSIA REFRACTARIA que padece el niño GERONIMO ha sido catalogada por los médicos tratantes como de grado SEVERO debido a su complejidad y difícil manejo. La epilepsia es refractaria cuando las crisis epilépticas son tan frecuentes que limitan la habilidad del paciente para vivir plenamente acorde con sus deseos y su capacidad mental y física o cuando el tratamiento anticonvulsivante no controla las crisis o sus efectos secundarios son limitantes para un desarrollo normal de la persona. Es la incapacidad total o parcial para escuchar sonidos en uno o ambos oídos. La nutrición enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda. Aduce que la patología le provoca incesantes crisis convulsivas o ataques epilépticos sin que haya sido posible controlarlos ni atenuarlos con la administración de ningún fármaco.

Continúa narrando que por su delicado estado neurológico y la severa deficiencia de sus pulmoncitos, la salud de Gerónimo es una bomba de tiempo que lo mantiene en ALTO RIESGO de muerte por paro cerebral o respiratorio a causa de crisis epiléptica que puede presentar abruptamente en cualquier momento por la falta de control de sus convulsiones. Dice, que desde finales del año 2019 al menor GERÓNIMO por equipo de médicos interdisciplinario le vienen formulando un tratamiento alternativo para el control de la EPILEPSIA REFRACTARIA que consiste en la ingesta de una dieta cetogénica con el alimento tecnificado KETOVOLVE polvo lata 300gr. Manifiesta que gracias a la ingesta del KETOVOLVE, el menor GERÓNIMO ha tenido una reducción significativa de las convulsiones, pasando de presentar cinco (5) episodios convulsivos al día a tan solo uno (1) diario, es lo único que le está controlando las convulsiones al menor Gerónimo, protegiendo su sistema neurológico de un colapso por súbito status epiléptico, es el único alimento que recibe por sonda gástrica que es su medio exclusivo de alimentación, de modo que suspenderle la administración de este producto sería dejarlo sin comer y, por ende, expuesto también a muerte por inanición.



Manifiesta que desde el pasado veintiséis (26) de junio del cursante el menor Gerónimo fue valorado por neurología pediátrica, cita en la que el médico determinó la continuidad del tratamiento de mi niño con la ingesta exclusiva del KETOVOLVE, asegurando que COOSALUD E.P.S. le ha colocado trabas administrativas y no le ha entregado ni una sola lata de KETOVOLVE. Manifiesta que desde el pasado veintiséis (26) de junio del corriente fue expedido el MIPRES y la fórmula médica para el KETOVOLVE pero COOSALUD E.P.S. NO autoriza la entrega del producto, asegura que la última renovación del MIPRES y la fórmula médica para el KETOVOLVE es de fecha veintiuno (21) de julio del año en curso,

Dice que está pasando una situación crítica que con su hijo Geronimo cuya vida se sostiene por la gracia de Dios que mueve corazones caritativos, que bondadosamente le han donado una que otra lata del producto KETOVOLVE a fin de que su hijo no muera del colapso neurológico al que está expuesto por la omisión de COOSALUD E.P.S.

Termina diciendo que COOSALUD E.P.S. tiene tan abandonado a su niño GERÓNIMO que ni siquiera ha vuelto a expedir los MIPRES para la entrega de insumos que requiere por su estado de salud y que, como se hace constar en la historia clínica anexa al presente escrito de tutela, los médicos le han recetado como son los pañitos húmedos y la pasta granogena, crema para evitar la aparición de las dolorosas escaras en su piel a causa de estar en cama de modo permanente, argumentando que son una familia de escasos recursos que apenas sobrevive con menos de un salario mínimo, de modo que carecen de los medios económicos necesarios para asumir la compra de la comida KETOVOLVE de Gerónimo ni los demás medicamentos e insumos que requiere por su estado de salud.

DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados a la salud, vida y dignidad humana.

PRETENSIONES

1. ORDENAR a la entidad COOSALUD QUE DE MANERA INMEDIATA AUTORICE Y LE ENTREGUE EL ALIMENTO TERAPÉUTICO KETOVOLVE LATA 300GR DE ACUERDO A LO FORMULADO POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA, COMO SE HACE CONSTAR EN EL FORMATO MIPRES Y FÓRMULA MÉDICA DE FECHA VEINTISÉIS (26) DE JUNIO DE 2020, DOCUMENTOS RENOVADOS POR EXIGENCIA DE LA ACCIONADA EL VEINTIUNO (21) DE JULIO DE 2020, ES DECIR, A RAZÓN DE 120 GR DIARIOS PARA UN TOTAL DE TREINTA Y SEIS (36) LATAS CADA TRES (03) MESES.
2. ORDENAR a la entidad COOSALUD E.P.S. que AUTORICE y ENTREGUE los pañales formulados conforme a MIPRES del treinta (30) de mayo del cursante, así como también los pañitos húmedos, la pasta granogena crema que requiere para evitar la aparición de las dolorosas escaras en su piel a causa de estar en cama de modo permanente.
3. ORDENAR a la entidad COOSALUD E.P.S. que AUTORICE y disponga los medios necesarios para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, REALIZACIÓN DE LAS TERAPIAS INTEGRALES Y EL SUMINISTRO DEL KETOVOLVE, MEDICAMENTOS, ALIMENTOS, NUTRIENTES, SUPLEMENTOS, INSUMOS POS Y NO POS Y TODO LO QUE EN ADELANTE REQUIERA EL MENOR GERONIMO ANDALETE CHINCHIA ACOSTA PARA LA ATENCIÓN Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA.



ACTUACIONES DEL DESPACHO

Una vez asignada por el sistema de reparto la acción de tutela, el despacho realizó las siguientes actuaciones:

Admitió la tutela mediante proveído del 31 de julio de 2020, notificada a la entidad accionada COOSALUD EPS, mediante oficio No. 861, remitido a través de correo electrónico el día 31 de julio de 2020.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

COOSALUD EPS.

La entidad accionada COOSALUD EPS, al pronunciarse sobre los hechos de la acción de tutela indicó lo siguiente:

Que teniendo en cuenta la solicitud del afiliado, solicita mediante acción de tutela; KETOVOLVE LATA, se permite señalar que el día 5 de agosto del año 2020 fue suministrado el KETOVOLVE LATA (adjuntando soporte entrega), cabe resaltar que no se encuentra ordenados ni formulados el suministro de pañales desechables, paños húmedos y cremas antiescara, pues no media una orden médica.

Manifiesta que respecto a la integralidad solicitada, No pueden dar tramites a futuras ordenes ya que no cuentan con historia clínica de cómo se encontrara el paciente, cual es el manejo para ese momento, que patología lo afecta o en qué estado de la patología se encuentra ya que estas son progresivas, se estabilizan o se disminuyen, por cuanto no se pueden realizar trámites o solicitudes a expensas de un futuro donde no contamos con una evolución, estado clínico del paciente, falla terapéutica, efectos adversos o adherencia a tratamientos, porque esto es dinámico el paciente puede tener mejoría, evolución de la enfermedad, estado clínico optimo o no optimo, no requerir medicamentos, procedimientos, exámenes, ni cirugías. Toda autorización médica está supeditada al estado actual del paciente y su condición clínica vigente.

Es necesario tener en cuenta que, en lo relacionado con la seguridad social en salud, todos los coasociados deben manejarlos de conformidad con el principio constitucional de la solidaridad, toda vez que este es un pilar fundamental de nuestro ordenamiento que sustenta las instituciones jurídico-políticas para la materialización del orden legal justo. De igual manera la solidaridad en nuestro esquema político, reglamenta el uso y goce de los derechos fundamentales, marcando límites a su ejercicio y exige la ayuda mutua entre las personas afiliadas, vinculadas y beneficiarias, independientemente del sector económico al cual pertenezcan, y sin importar el estricto orden generacional en el cual se encuentren.

Solicita que se DESVINCULE a COOSALUD EPS-S del presente proceso debido a la inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales del accionante, por cuanto en ningún momento se le han negado los servicios contenidos en el POS. Que se DENIEGUEN las peticiones incoadas en la presente acción de tutela por encontrarse ante carencia actual de objeto y hechos superados. Y que se Declare la IMPROCEDENCIA con respecto a solicitud de integralidad, insumos y tratamientos a futuro ya que la tutela no debe prosperar sobre la base de actos o hechos inexistentes o imaginarios.

PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto la accionada COOSALUD EPS-S, le está vulnerando al accionante sus derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, como consecuencia de haber



omitido ordenar la entrega del alimento tecnificado KETOVOLVE polvo lata 300gr, así como pañales desechables, palitos húmedos y en general brindarle un tratamiento integral al menor GERONIMO ALANDETE CHINCHIA, con ocasión de las enfermedades que padece y por las cuales inició este trámite HIPOACUSIA, EPILEPSIA Y RETRASO PSICOMOTOR SEVERO.

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 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,

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.

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.



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, 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 2008**¹², 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

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



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 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

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*”.



orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la 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.

Respecto de la procedencia de ordenar el Tratamiento Integral por Tutela, encontramos lo sintetizado en la sentencia T-081 de 2019, así:

Tratamiento integral en salud. 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 esta corporación 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

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”.



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 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.

EXÁMEN DEL CASO CONCRETO

Tal y como se reseñó en el compendio fáctico que precede, la accionante presentó la acción de tutela en calidad de agente oficioso del menor GERONIMO ALANDETE CHINCHIA porque considera que COOSALUD EPS-S, le vulnera sus derechos fundamentales a la SALUD, VIDA y DIGNIDAD HUMANA, al negarse a autorizarle la entrega del alimento tecnificado KETOVOLVE polvo lata 300gr, en las cantidades y especificaciones médicas, pañales, pañitos húmedos y en general abstenerse de brindarle una atención integral, oportuna y sin dilaciones injustificadas.

Frente a tales pretensiones, la EPS solicita se deniega la tutela manifestando que no existe orden médica para el suministro de pañales y que ya le fue entregado el alimento tecnificado KETOVOLVE polvo lata 300gr, adjuntando documento (constancia de entrega), recibido por el señor JORGE GAMEZ, identificado con C.C. 1.031.126.523 lo cual se corroboró por el Juzgado el día 11 de agosto de 2020, a través de llamada telefónica realizada a la señora SANDRA PAOLA CHINCHIA CABANA al celular 3016879558 por el señor Jorge Eliecer Páez Moreno, sustanciador de este Despacho Judicial, a quien la accionante manifestó haber recibido a satisfacción por parte de la EPS.

No obstante, no es posible negar las pretensiones de la tutela por haberse configurado un hecho superado, pues la tardanza de la EPS al suministrar el alimento al menor, pese a que se había diligenciado el MIPRES, evidencia la falta de diligencia de la EPS en el caso del menor, a pesar de tratarse de un sujeto que goza de especial protección por parte del Estado, no solo por su edad, sino también por su estado de salud, pues se trata de un niño que a su corta edad requiere de múltiples servicios médicos para poder gozar de una condiciones dignas de vida. Al evidenciarse que, pese a existir la fórmula médica del alimento KETOVOLVE la accionada no brindó oportunamente el servicio, y que el menor por su condición de salud requiere constantemente servicios de salud, se considera necesario acceder a la pretensión encaminada a que ordene a la EPS garantizar al menor el acceso integral a los servicios de salud.

Lo anterior, máxime cuando se verifica lo considerado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el sentido de que, 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

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.

²³ Cfr., Sentencia T-387 de 2018.



quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación²⁴, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte²⁵; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente²⁶. 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 deberes²⁷.

Finalmente, no se accederá a las demás pretensiones de la acción de tutela, en vista de que no allegó fórmula médica que las sustenten, empero, evidenciada la situación de salud del menor, se dispondrá que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la sentencia, un profesional de la salud valore la situación del menor y determine si requiere el uso de algún tipo de crema para evitar la aparición de escaras en su piel, pañales y pañitos húmedos, esto últimos que si bien son para el aseo del menor, e debe valorar si por su estado requiere los mismos para contribuir a mantener un buen estado de salud.

Afincado en lo anterior, el Juzgado Tercero Civil Municipal En Oralidad De Valledupar, administrando justicia en nombre de la república de COLOMBIA y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONCEDER el amparo de tutela solicitado por la señora SANDRA PAOLA CHINCHIA CABANA en calidad de agente oficioso del menor GERONIMO ALANDETE CHINCHIA, en el presente trámite contra COOSALUD EPS-S. En consecuencia, se ORDENA a COOSALUD EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, valore al menor a través de un profesional de la salud adscrito a esa

²⁴ 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”*.

²⁵ 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”*.

²⁶ 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”*.

²⁷ Cfr., Sentencias T-469 de 2014, T-702 de 2007 y T-727 de 2011.



entidad, para que se determine la pertinencia y necesidad de suministrar al menor crema anti escaras, pañales y pañitos húmedos, los cuales le deberán ser suministrados de inmediato en caso de que el médico tratante así lo determine. Igualmente se ordena que en adelante le garantice al menor el TRATAMIENTO INTEGRAL que requiere suministrándole los servicios médicos (medicamentos, terapias, insumos, exámenes, etc) que le sean prescritos por los profesionales de la salud adscritos a dicha EPS, siempre que se relacionen con las enfermedades que padece el menor y por las cuales se inició este trámite, es decir, EPILEPSIA, HIPOACUSIA Y RETRASO PSICOMOTOR SEVERO, de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

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.

Notifíquese y cúmplase:

Firmado Por:

**CLAURIS AMALIA MORON BERMUDEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL VALLEDUPAR**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

f8d7c4264d86c0909478dde812d48ff180d05cf28208b09844f15a944f7fc5f8

Documento generado en 14/08/2020 11:26:01 a.m.