

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, dos (2) de agosto de dos mil veintidós (2022)

Providencia: *Sentencia Segunda Instancia.*
Proceso: *Acción de Tutela.*
Radicación: *73001-40-03-006-2022-00261-01*
Accionante: ***Cristina Forero Osorio*** en representación de su señor padre ***Ricardo Forero García.***
Accionado: *Salud Total EPS.*

Tema a Tratar: ***El Derecho a la Salud:*** *Se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, y establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiendo al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, estableciendo las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control, organizando los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. **El derecho a la vida:** Lo desarrolla la Constitución Política de Colombia, entre otros, en sus artículos 1, 5 y 11, a través de los cuales, este ordenamiento jurídico indica que Colombia es un Estado social de derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana, reconociendo sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona, siendo la vida inviolable. **El derecho a la Seguridad Social:** Encuentra su máxima expresión en el ordenamiento jurídico colombiano, en el artículo 48 de la Constitución Política, que, al tenor de lo dispuesto, indica que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios*

de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

I. OBJETO DE DECISIÓN:

Procede el despacho a decidir la impugnación formulada por la parte accionada – **Salud Total E.P.S** – contra el fallo de tutela de fecha veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué, dentro de la acción de la referencia.

II. ANTECEDENTES:

Cristina Forero Osorio en representación de su señor padre Ricardo Forero García, promovió acción de tutela contra la **Salud Total E.P.S**, solicitando la siguiente:

III. PRETENSIÓN:

Solicitó respetuosamente al Despacho, TUTELAR a favor de su señor padre RICARDO FORERO GARCÍA, los derechos constitucionales fundamentales, ordenándole a Salud Total EPS Subsidiado, de manera OPORTUNA E INMEDIATA, en el término de la distancia autorice PRESTAR EL SERVICIO MEDICO INTEGRAL COMO ES, MEDICINA INTERNA, VALORACION, ANESTESIOLOGO, GASTRONOMIA VIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA URGENTE VALORACION UROLOGIA, FISIATRIA, CLINICA DE DOLOR, TERAPIAS FISICAS Y RESPIRATORIA SERVICIO MEDICO DOMICILIARIO MEDICAMENTOS Y DEMAS ADITAMENTOS QUE SEAN NECESARIOS UNA CUIDADORA DE ENFERMERIA POR 24 HORAS, SPORTE NUTRICIONAL, GUANTES LIMPIOS, PAÑOS HUMEDOS, CREMAS ANTIESCARAS ALMIPRO, PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA M, CAMA HOSPITALARIA CON COLCHONETA ANTIESCARA Y SILLA DE RUEDAS CON COLCHONETA ANTIESCARAS SERVICIO DE AMBULANCIA EN UNA PALABRA EL SERVICIO MEDICO INTEGRAL.

IV. HECHOS:

Manifiesta la accionante, que RICARDO FORERO GARCIA tiene 66 años y se encuentra afiliado como SUBSIDIADO de SALUD TOTAL EPS PGP SUBSIDIADO.

Así mismo, indica que tiene diagnosticadas las siguientes enfermedades: diagnósticos principales de base enfermedad de Gerstmann–Strussler–Scheinker, enfermedad huérfana, incontinencia mixta, trastorno de la deglución, pérdida de peso, trastorno nutricional, encefalopatía, demencia no especificada, esquizofrenia no especificada, ataxia hereditaria, neuralgia y neuritis no especificada, postración en cama secundario a su estado con lesiones de zonas de presión en su condición de estado involutivo como resultado de la escala de BARTHEL = (100%).

Destaca que, el 20 de mayo de los corrientes, radicó un derecho de petición, y hasta el momento de presentar la acción constitucional, la EPS Salud Total Subsidiado no se había manifestado.

V. TRÁMITE PROCESAL:

Correspondió al Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué, el trámite de la acción constitucional, admitida mediante proveído del ocho (8) de junio de dos mil veintidós (2022), corriéndose el respectivo traslado a la entidad accionada, y vinculando de oficio a la Secretaría de Salud de la Gobernación del Tolima, para que se pronunciaran sobre los hechos vulnerantes alegados en su contra, manifestaciones que hicieron, así:

Secretaría de Salud del Tolima: En respuesta a la acción constitucional, indicó que “Es de conocimiento del Despacho que la población que no tiene ningún tipo de aseguramiento conforme lo contempla el Artículo 157 de la Ley 100 de 1993 se encuentra a cargo del Departamento del Tolima, todos los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de pago; sin embargo, en caso de poseer subsidio o encontrarse en el RÉGIMEN SUBSIDIADO debe ser asumido por la EPSS Subsidiada, al momento el señor RICARDO FORERO GARCIA de acuerdo a la base de datos del ADRES y RUAF, se encuentra asegurada a SALUD TOTAL EPS (adjunta pantallazo de consulta).”.

A su vez, indica “Es pertinente enunciar que bajo el fundamento legal de Ley 1955 del 2019 en su artículo 231 menciona lo siguiente: ARTÍCULO 231. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónese el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, así: 42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. En este orden de ideas, quien debe suministrar el procedimiento y medicamentos, está a cargo de la IPS adscritos a la red de la EPS–S.

También destaca, que “Conforme a la ley 1122 del 2007 en su artículo 31 establece que *En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales.*”.

Por su parte, manifiesta “Conforme a la ley 100 de 1993 en su artículo 178 establece que las Entidades Promotoras de Salud son quienes deben garantizar al afiliado los mecanismos para acceder a los servicios de salud.”.

Por último, comenta “Es de conocimiento del Juzgado, que las EPS son entidades particulares, sociedades comerciales, que prestan un servicio público que hacen parte del SGSSS reguladas por artículo 177 y siguientes de la Ley 100 de 1993, y el Decreto 1485 de 1994, por lo tanto, la Secretaría de Salud Departamental no es el superior jerárquico de las EPS y EPS–S, como tampoco de las IPS. De acuerdo a lo anteriormente mencionado, es que me permito solicitar a su señoría no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DEL SALUD DEL TOLIMA y por consiguiente se desvincule de la presente acción jurídica, toda vez que es SALUD TOTAL EPS quien le corresponde la atención integral. Lo que nos lleva a concluir que no se ha vulnerado los derechos fundamentales al accionante por nuestra parte de conformidad con lo petitorio.”.

Salud Total EPS: Al responder la acción constitucional, argumentó que “El usuario RICARDO FORERO GARCIA le 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 Unidad de Pago por Capitación (UPC), que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales adscritos a la red de prestación de servicios de Salud Total EPS–S, dando integral cobertura a los servicios médicos que el usuario ha requerido para el manejo de su diagnóstico. DE LA VALORACIÓN POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Y GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA Protegido quien fue valorado el 21 de Enero de 2022 por el Especialista en Gastroenterología, quien ordena Gastrostomía con previa Valoración por Anestesiología (adjunta pantallazo de autorización). De acuerdo a indicación médica, se realiza acercamiento con la IPS CLÍNICA NUESTRA para validar programación de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, quienes informan que la consulta queda programada para el jueves 16 de junio de 2022 a las 11:00am con el Dr. Susunaga (adjunta pantallazo de autorización). DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS CON ESPECIALISTAS (MEDICINA INTERNA – DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO – UROLOGIA – PSIQUIATRÍA - FISIATRÍA) Respecto a las Consultas con Especialista en Medicina Interna, Dolor y Cuidado Paliativo y Fisiatría, se verifica que dichas remisiones fueron ordenadas en Control con Médico Domiciliario el día 31 de Agosto de 2021, por lo que dichas ordenes medicas no se encuentran vigentes. Sin embargo, con el fin que el protegido acceda a los servicios, se solicita a IPS REINTEGRAR que en el próximo control con Médico Domiciliario programado para el día 25 de Junio de 2022, el profesional valide la pertinencia de renovar dichas órdenes médicas para que el paciente sea valorado por los Especialistas. DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTA CON UROLOGIA se realiza acercamiento con la IPS UROTOL, quienes informan que el paciente fue valorado el día 28 de Mayo de 2022 por el Especialista en Urología, quien formula medicamento y generó orden de Control en 6 meses. En acercamiento telefónico con familiar de protegido, se explica que ya se cuenta con la Autorización del medicamento para que se acerque a la IPS AUDIFARMA y le sea entregado el mismo, refiere entender y aceptar. DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTA CON PSIQUIATRÍA Se realiza acercamiento con la IPS CLINICA LOS REMANSOS, quienes informan que el paciente fue valorado el día 8 de junio de 2022 por el Especialista en Psiquiatría, quien

formula medicamentos y genero orden de Control en 1 mes. En acercamiento telefónico con familiar de protegido, se explica que ya se cuenta con la Autorización del medicamento para que se acerque a la IPS AUDIFARMA y le sea entregado el mismo, refiere entender y aceptar. Así mismo, la IPS CLÍNICA LOS REMANSOS programa Control con Especialista en Psiquiatría para el día 8 de Julio de 2022 a las 10:00am con la Dra. Adriana Lozano, se establece comunicación con la Sra. Gladys Osorio, esposa del protegido, al celular 3212017982, se brinda información de cita asignada, refiere aceptar y confirma asistencia. DE LA TERAPIAS DOMICILIARIAS Y VALORACIÓN POR MEDICO DOMICILIARIO Protegido quien se encuentra en el Programa de Atención Domiciliaria en la IPS REINTEGRAR con valoración médica mensual, ultima valoración realizada el 25 de Mayo de 2022, con próximo control programado para el día 25 de junio de 2022, donde el profesional tratante genera las ordenes médicas. Respecto a los medicamentos formulados y autorizados, en acercamiento telefónico con familiar de protegido, se explica que ya se cuenta con la Autorización del medicamento para que se acerque a la IPS AUDIFARMA y le sea entregado el mismo, refiere entender y aceptar. En cuanto a las Terapias domiciliarias, se realiza acercamiento con la IPS REINTEGRAR quienes informan que se ha garantizado la prestación del servicio conforme a orden médica. DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA 24 HORAS – PAÑITOS HÚMEDOS – PAÑALES DESECHABLES – CAMA HOSPITALARIA CON COLCHONETA ANTIESCARA – SILLA DE RUEDAS CON ANTIESCARAS En relación a la petición de los servicios solicitados por el protegido, se valida las Historias clínicas que reposan en nuestro sistema de información, así como la Historia Clínica aportada por el accionante, donde se verifica que no existe solicitud médica formal de dichos suministros, por lo que se concluye que dicha solicitud es a petición del protegido y no a un manejo médico instaurado. DE LA AUTORIZACIÓN DE SILLA DE RUEDAS: frente a la autorización de suministro de SILLA DE RUEDAS es preciso indicar que ésta no resulta viable; toda vez que de acuerdo con la resolución 2292 de 2021, la SILLA DE RUEDAS no se encuentra incluida en el plan de beneficios de salud, con cargo a la Unidad de pago por capitación; por lo que no pueden ser autorizados con recursos destinados a la salud y deberán ser asumidos por la familia; atendiendo al principio de corresponsabilidad: En materia de salud, la Ley 1438 de 2011, en su artículo tercero prescribe el principio de corresponsabilidad, describiéndolo así: “Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General

de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio. Por lo tanto, al tratarse de un elemento no incluido en pbs, no es posible generar la liberación para el suministro por parte de Salud Total EPS–S, toda vez que las Entidades Promotoras de Salud se establecieron con el ánimo de prestar servicios de Salud y demás que propendan por el mejoramiento y evolución de las enfermedades de los afiliados, mas no así de aquellos elementos e insumos cuyo único objetivo sea el de brindar confort y bienestar al paciente como lo son los elementos de aseo y aquellos procedimientos, medicamentos y elementos que persigan una finalidad estética o suntuaria. Estas determinaciones se encuentran establecidas en la Resolución 5261 de 1994. La necesidad de suministrar a la silla de ruedas solicitada por el usuario NO viola ningún derecho fundamental, ya que no se está poniendo en peligro la vida de la paciente, ni se atenta en contra de su calidad de vida, tal como lo ha previsto la ley al excluirlos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y al clasificarlos como elementos de aseo no vitales para la vida humana. Adicional a que NO SON UN TRATAMIENTO, en razón a que su finalidad no es conllevar a la usuaria a una recuperación o estabilización de sus funciones sino es este un insumo de aseo, que en nada ayuda a la recuperación, más bien su finalidad es la de dar un estado salubre y de bienestar, el cual se puede obtener mediante otros medios no necesariamente suministrados por parte de la EPS ya que en este orden también nos veríamos obligados a autorizar demás insumos que cumplen la misma finalidad. Es por ese motivo, que nuestra entidad no es la llamada a entregar LA SILLA DE RUEDAS solicitados por el usuario para el beneficio del señor toda vez que dentro del sistema de solidaridad predicado por el Estado Colombiano, no solo las Entidades Promotoras de Salud juegan un papel importante en el cuidado del paciente sino también los familiares de este. Valga la pena recordar, que son ellos quienes están encargados de brindar los cuidados básicos dentro de los que se enmarcan el aseo, cuidado y limpieza personal y de su entorno, tal como lo manifiesta las sentencias T-209 de 1999y T-398 de 2000. DE LAS RESPONSABILIDADES DE LA FAMILIA CON EL PACIENTE Resaltamos que la responsabilidad también recae sobre el grupo familiar del paciente quienes deben propender por el desarrollo y cuidado del individuo para asegurar su dignidad e integridad, y el estado deberá asegurar dentro de sus posibilidades, guiados por la utilización de los recursos de una manera razonable. Nuestra EPS en ningún momento ha negado un servicio de salud al paciente, pues ha

contado siempre con la atención medica requerida y la autorización oportuna a los SERVICIOS DE SALUD Y TRATAMIENTO MEDICO ordenado por sus galenos tratantes. DEL SERVICIO DE AMBULANCIA Protegido quien se encuentra en el Programa de Atención Domiciliaria en la IPS REINTEGRAR con valoración médica mensual, ultima valoración realizada el 25 de Mayo de 2022, con próximo control programado para el día 25 de junio de 2022, donde el profesional tratante genera la orden médica respecto al servicio de Ambulancia (adjunta pantallazo de orden médica de traslado redondo en ambulancia, de acuerdo a especificaciones del galeno tratante). Se realiza acercamiento con la IPS PROMOVER, quienes informan que han garantizado la prestación del servicio para asistencia a citas médicas sin novedad alguna. Así entonces, en este punto se solicita al Despacho declarar la IMPROCEDENCIA de la presente acción de tutela, al encontrarnos ante un HECHO SUPERADO, ya que, como se informó, SALUD TOTAL ha autorizado la totalidad de los servicios ordenados por sus médicos tratantes y no se evidencia negación de servicios de salud o procedimientos al señor. Se insiste en denegar por improcedente la acción de tutela que nos ocupa; ya que la extrema activa NI SIQUIERA se tomó el trabajo de acudir DIRECTAMENTE a la EPS para la solicitud de lo reclamado. Es menester resaltar al Despacho que mi representada no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, por lo que estamos frente a una acción de tutela IMPROCEDENTE que debe ser DENEGADA ante la inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales reclamados. Ahora bien, se solicita que el honorable Juez que DENIEGUE la pretensión del suministro de tratamiento integral que requiera a futuro la parte actora, ya la EPS no le ha puesto barreras de acceso y la negación de los gastos de traslados está basada en fundamentos jurídicos plenamente establecidos sin que lo decidido obedezca a un capricho de nuestra entidad. Como si fuera poco al Juez de Tutela no le está facultado conceder derechos FUTUROS e INCIERTOS en materia de salud.”.

Por último, relacionó en su escrito de respuesta, las siguientes peticiones: “1.- DENEGAR por IMPROCEDENTE la acción de tutela por falta del requisito de procedibilidad, conforme a lo expuesto. 2. DENEGAR por hecho superado ante autorización y programación de servicios. 3. DENEGAR la solicitud de tratamiento integral al no presentar servicios pendientes. 4. DENEGAR la solicitud de servicios que se encuentran excluidos taxativamente del pbs.”.

VI. FALLO DE PRIMER GRADO:

La instancia precedente, mediante providencia de fecha veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022), concedió el amparo de tutela de los derechos constitucionales fundamentales a la seguridad social y a la salud, deprecado por **Cristina Forero Osorio** en representación de su señor padre **Ricardo Forero García BARRERO**.

Como consecuencia de ello, ordeno a **Salud Total EPS SANITAS** que en un término no mayor de Cuarenta y Ocho (48) horas siguientes a la fecha en que se notificara el fallo, le autorice de FORMA INTEGRAL el servicio de salud al señor RICARDO FORERO GARICIA, frente al diagnóstico patológico que presenta y aquí indicado, entre otros que según sea ordenado por los médicos tratantes adscritos a la E.P.S, los exámenes requeridos ya sean de medicina general y/o especializados, servicios de salud como medicamentos, exámenes, medicina general y especializada, insumos como pañales, pañitos húmedos, cama hospitalaria, silla de ruedas, tratamientos, terapias, cirugías, transporte terrestre dentro y fuera de la ciudad según fuere el caso, alojamiento y alimentación para él y un acompañante; incluidos todos los servicios, medicamentos, exámenes, insumos y tratamientos y en general todos los servicios NO POS inclusive, siempre y cuando hayan ordenes medicas expedidas por el médico tratante adscrito a la E.P.S., accionada.

También dispuso autorizar a Salud Total EPS, el recobro ante la Secretaría de Salud Departamental del Tolima, de las sumas de dinero que en exceso asumiera como consecuencia del cumplimiento del fallo proferido, dentro de los diez (10) días siguientes a la presentación de la respectiva cuenta por parte de la EPS accionada.

El **A Quo**, también exhortó a la accionada, a manera de prevención, para que en el futuro se abstuviera de incurrir en la misma conducta.

VII. DE LA ALZADA:

Contra la anterior decisión se alzó en impugnación la parte accionada **Salud Total EPS**, argumentando frente a lo ordenado por el **A Quo** respecto del tratamiento integral, que “Ordena el juzgado de primera instancia el

suministro de tratamiento integral que requiera a futuro la parte actora, es decir, todos aquellos servicios que con posterioridad sean ordenados por los médicos tratantes al titular de la presente acción, cobertura que se pide sin distinción de coberturas en el Plan de Beneficios en Salud o por fuera de éste. Pues bien al respecto, debemos informar que tal y como se ha demostrado SALUDTOTAL EPS-S SA no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además el tratamiento integral que solicita el accionante, actualmente NO cuenta con orden medica vigente pendiente de autorización, además es una pretensión que está supeditada a FUTUROS REQUERIMIENTOS Y PERTINENCIA MEDICA POR NUESTRA RED DE PRESTADORES, siendo esto, resaltamos situaciones a futuro, que no existen en la actualidad por lo tanto en particular, esta solicitud no podrá ser llamada a prosperar. La protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares. Dicha vulneración o amenaza debe ser actual e inminente, es decir que en el momento que el fallador al tomar la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que pueda producirse una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza. Por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Diversas instancias judiciales han desatado las controversias respecto a acciones de tutela, protegiendo el derecho fundamental que está siendo vulnerado, aun cuando la actuación de la autoridad pública o del particular sea legítima, pero que vulnera derechos fundamentales de carácter constitucional, absteniéndose de dar órdenes hacía el futuro, por no existir concepto médico que sustente la decisión y por tratarse de eventualidades. La línea jurisprudencial y la normatividad en mención no puede ser desconocida por el Honorable Despacho. En mérito de lo expuesto, le solicitamos respetuosamente señor Juez no acceder a la pretensión del accionante respecto a orden a esta EPS suministrar tratamiento integral futuro, toda vez que la orden de atención integral, con carácter indefinido, se constituyen en este momento en una mera expectativa, que en modo alguno como se ha visto puede resultar ser objeto de protección por la vía de dicha ordenación.”.

Finalmente, en su escrito de impugnación peticionó: “Se revoque el fallo de tutela de primera instancia y en su lugar se NIEGUE LA SOLICITUD DE CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL por cuanto se

constituye en una mera expectativa que en modo alguno NO puede resultar ser objeto de protección.”.

VIII. DE LA SEGUNDA INSTANCIA:

Surtido el trámite procesal, procede el despacho a desatar la alzada, para lo cual previamente se hacen las siguientes:

IX. CONSIDERACIONES:

1. De los Presupuestos Procesales de la Acción:

No se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, encontrándose acreditados los presupuestos de la acción, pues es este despacho, el competente para resolver la impugnación de la presente acción, y la misma cumple con los requisitos establecidos en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema Jurídico:

¿Se vulnera por parte de la accionada, en el caso sub examine, los Derechos Fundamentales a la Salud y a la Seguridad Social del ciudadano RICARDO FORERO GARCIA, al no proporcionar el tratamiento integral respecto de la patología diagnosticada, los cuales requiere, de conformidad con su historia clínica?

3. Del tema de la alzada:

En el presente asunto, se debe determinar la procedencia de la presente acción de tutela para reclamar la prestación de los servicios medico asistenciales solicitados, así como la pertinencia del tratamiento integral respecto de las patologías detectadas por el médico tratante.

3.1. Del Derecho a la Salud y la Seguridad Social:

El **Derecho a la Salud** invocado, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución, dentro del capítulo de los derechos

económicos, sociales y culturales. Allí se establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y que en Colombia se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Frente a este derecho, la Corte Constitucional ha precisado que el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹.

Asimismo, el **Derecho a la Seguridad Social**, encuentra su máxima expresión en el ordenamiento jurídico colombiano, en el artículo 48 de la Constitución Política, que, al tenor de lo dispuesto, indica que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La jurisprudencia ha establecido con respecto al Derecho a la Seguridad Social, que es un derecho fundamental y un servicio público cuya prestación debe asegurar el Estado, en el entendido que, es un derecho irrenunciable y un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas “en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”. Es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”².

A su vez, el máximo órgano de cierre Constitucional, ha indicado que los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-012/20. M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera.

² Sentencia T-043/19. M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos³.

3.2. Principio de integralidad en salud.

3.2.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como “la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”.

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007⁴ y actualmente desarrollado por la Ley Estatutaria de Salud⁵, la cual en su artículo 8º dispuso que: *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*.

3.2.2 Al respecto, cabe señalar que en sentencia C-313 de 2014 mediante la cual se llevó a cabo el control previo de constitucionalidad de la referida Ley Estatutaria de Salud, la Corte precisó que el principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento.

³ Sentencia T-066/20. M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger.

⁴ “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Ley 1751 de 2015.

De allí, que la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”⁶.

En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018⁷ que el principio de integralidad que prevé la Ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio *“se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”*.

Por su parte, dicha Corporación, también advirtió que resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

“(…) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo”⁸.

⁶ Sentencia C-313/14. M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3.

⁷ Sentencia T-171/18. M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger.

⁸ Sentencia T-066/20. M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger.

En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera **para el cuidado de su patología**, así como para sobrellevar su enfermedad⁹ (negrilla y subraya propios), teniendo en cuenta además, que *“el juez constitucional deberá ordenar la prestación del servicio de salud de manera integral, es decir, con todo componente que considere necesario el médico tratante para el pleno restablecimiento de la salud de las personas. Ello evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito para una misma enfermedad.”*¹⁰.

En el asunto *sub examine*, **Ricardo Forero García** es un hombre de 69 años de edad, el cual, de acuerdo con lo que el facultativo claramente indica en la historia clínica, presenta enfermedad huérfana que inicio hace muchos años, y desde hace 3 años se encuentra postrado en cama, dependiente de terceros, con deterioro de funciones mentales, de lenguaje y deterioro físico progresivo, agresividad constante, desorientado, se encuentra en control con neurología, neuralgia y neuritis no especificadas, no come, ha presentado dificultad para la deglución, y requiere gastrostomía endoscópica percutánea (intervención quirúrgica que consiste en la apertura de un orificio en la pared anterior del abdomen para introducir una sonda de alimentación en el estómago), para evitar complicaciones de broncoaspiración (paso accidental de alimentos sólidos o líquidos a las vías respiratorias, siendo una urgencia médica que pone en peligro la vida del paciente), y que requiere traslado redondo en ambulancia básica a citas médicas, razones por las cuales, esta Dependencia Judicial, haciendo eco a lo prescrito por el fallador de primera instancia, también exhorta a la accionada, para que realice las gestiones administrativas necesarias, por el tiempo que sea necesario, conforme las patologías prescritas y de acuerdo a lo ordenado por sus médicos tratantes, para brindar en la medida de lo posible unas condiciones de atención dignas, como las requeridas por el paciente **Ricardo Forero García**, respecto de sus tratamientos, terapias, procedimientos quirúrgicos en caso de ser requeridos y prescritos por sus médicos tratantes, transporte terrestre dentro y fuera de la ciudad según fuere el caso, alojamiento y alimentación para él y un acompañante; incluidos todos

⁹ Sentencia T-171/18. M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁰ Sentencia T-361/14. M.P. Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

los servicios, medicamentos, exámenes, insumos y tratamientos y en general todos los servicios NO POS inclusive, siempre y cuando hayan ordenes medicas expedidas por el facultativo tratante adscrito a la E.P.S accionada.

Ahora bien, frente a la pretensión de tratamiento integral, ha de indicarse que el derecho al servicio integral de salud, es aquel derecho que tienen los pacientes que se encuentran en ciertas condiciones, para que les brinden todos los servicios de salud, estén o no, dentro del Plan Obligatorio de Salud – POS, pertenezcan a uno u otro régimen; tales como exámenes, diagnósticos, valoración especializada, cirugías, tratamientos, medicamentos, insumos, terapias de rehabilitación y todo lo que prescriban los médicos tratantes para recuperar la salud del paciente.

Corolario a lo anterior, se hace necesaria la intervención del juez Constitucional, procurando el amparo y la protección de los derechos fundamentales invocados, máxime que lo que se pretende, es que exista accesibilidad, continuidad y oportunidad en la prestación del servicio, a través de los cuidados necesarios de la paciente, destacando que la integralidad ampara lo que prescriban los médicos tratantes para recuperar la salud del paciente **Ricardo Forero García**, respecto de las patologías diagnosticadas, como hechos ciertos de acuerdo con su historia clínica, y siempre que guarden relación con los padecimientos que le fueron diagnosticados, máxime cuando el juzgador *A Quo*, falló en tal sentido, lo que claramente desvirtúa una orden respecto a situaciones o hechos inciertos y a futuro, como lo quiere hacer ver la accionada.

3.3. Conclusión:

Así las cosas, esta Dependencia Judicial comparte el criterio del Juzgado Fallador de Primera Instancia, y que tuteló los derechos invocados a favor de **Ricardo Forero García**, y por tanto, confirmará la providencia impugnada, por las razones expuestas en esta providencia.

VII. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Quinto Civil del Circuito de Ibagué – Tolima**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VIII. RESUELVE:

1. Confirmar la Sentencia de Tutela de Primera Instancia de fecha junio veintitrés (23) de junio de dos mil veintidós (2022), proferida por el Juzgado Sexto Civil Municipal de Ibagué, por las razones expuestas en esta providencia.

2. Notificar por los medios más hábiles e idóneos a las partes interesadas, conforme lo dispuesto por el Art. 30 del Decreto 2591/91.

3. Remitir las presentes diligencias ante la Honorable Corte Constitucional, a efectos de su eventual revisión, de conformidad con lo previsto en el Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

APW

Firmado Por:
Jesus Maria Molina Miranda
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 005
Ibague - Tolima

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: **194766177aa06a6bf5d1e095c54b6c1282c29621eaae2fab6ec555120cf7aa29**

Documento generado en 03/08/2022 08:06:17 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>