JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA

Sentencia n.º 18

Palmira, Valle del Cauca, febrero ocho (8) de dos mil veintidós (2022).

PROCESO:	Acción de tutela
ACCIONANTE:	Karen Geraldine Torres Victoria – C.C. Núm. 1.113.694.453
ACCIONADO(S):	E.P.S. Emssanar
RADICADO:	76-520-40-03-002-2022-00045-00

I.Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.113.694.453, actuando con mediación de agente oficiosa, contra E.P.S. EMSSANAR, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, seguridad social, dignidad humana e igualdad.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Informa la agenciante de KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, que aquella presenta un diagnóstico: *"MIELOPATIA + EPILEPSIA".* En virtud de ello, su médico tratante le ordenó los insumos: *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G"*, los cuales la E.P.S. EMSSANAR, no ha suministrado. Ocasionando un deterioro en la salud de la accionante.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita que se ordene a E.P.S. EMSSANAR, se autorice el suministro de *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G",* y la atención integral en salud para los padecimientos de la accionante.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 153 de 26 de enero de 2022, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, COOPERATIVA DE SSERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR – PALMIRA- VALLE – "COOEMSSANAR IPS LTDA."; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD -ADRES. Así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

Posteriormente, mediante auto 233 de 2 de febrero de 2022, se dispuso la vinculación de la SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE CALI- VALLE.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:
- Cédula de ciudadanía LEONOR VICTORIA TABORDA
- Cédula de ciudadanía KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA
- Historia Clínica
- Ordenes médicas

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, la accionante se encuentra afiliada al sistema de seguridad social, en E.P.S. EMSSANAR. Por lo tanto, corresponde a dicha entidad, autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que no es competente para prestar los servicios de salud y los insumos a la parte afectada, sino a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, conforme al artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 DE 2015.

La Secretaría Departamental de Salud el Valle del Cauca, a través del Jefe de la oficina Jurídica, hace un recuento legal y jurisprudencia referente al caso e indica: Siendo concordantes con el Principio de integralidad y continuidad, la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) EMSSANAR S.A,S dentro del Régimen Subsidiado, esta EAPB como Entidad administradora de servicios en salud, deberá garantizar en forma Integral y oportuna, los servicios, suministros, medicamentos, se encuentren o no descritos dentro del plan de beneficios, conforme a lo indicado por su médico tratante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, a través de las IPS de la red pública o privada con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, o adquirirlo de no tenerlo. Respecto de los servicios de salud solicitados afirma: *"INSUMOS: Revisada la Resolución 2292 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 2021, del Ministerio de Salud, "por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud", que actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación UPC, los PAÑALES DESECHABLES, LAS CREMAS ANTIPAÑALITIS Y LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, no se encuentran descritos en el, es decir no están financiados con recursos de la UPC, por lo tanto se trata de tecnología NO POS (hoy NO P.B.S). Los PAÑITOS HUMEDOS ESTOS, HACEN PARTE DEL LISTADO DE LAS EXCLUSIONES, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 0244 del 31 de enero de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas la financiación con recursos públicos asignados a la salud, en el anexo técnico ítem 57. Que Indica que se encuentran expresamente excluidos las TOALLAS HIGIENICAS, PAÑITOS HUMEDOS, PAPEL HIGIENICO E INSUMOS DE ASEO. En procura de garantizar el goce pleno y efectivo de la salud de los habitantes en Colombia, de manera excepcional, el médico tratante podrá prescribir servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, siempre verificando el trámite para que la respectiva EPS autorice directamente los servicios de salud. RESPECTO A LA FINANCIACION Y PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y TECNOLOGIAS NO PBS (ANTES NO POS) HOY A CARGO DE LA NACION A TRAVES DE LA ADRES, Es importante que el Juez Constitucional, tenga en cuenta al momento de fallar: Que la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, "Nuevo Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022" estableció en el artículo 231, que adiciono el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001 como una de las competencias en cabeza de la NACION, el manejo de los recursos que financian la prestación de los servicios y tecnologías no financiadas con los recursos de la UPC, los cuales se ejecutan a través de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud. "ADRES", estableciendo para ello el Ministerio de Salud, a través de la Resolución 205 del 2020, las disposiciones sobre el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y adopta, la metodología para definir el presupuesto, por otro lado, con la Resolución 206 del 2020, la cartera fijó el presupuesto máximo a transferir a cada EPS de los regímenes contributivo y subsidiado y a las entidades obligada a compensar en esta vigencia. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento, examen diagnóstico o servicio de salud ordenado por el médico tratante. Con base a lo anteriormente expuesto, solicito al señor Juez, que en su decisión DESVINCULE a la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, al no existir de parte del ente territorial violación alguna frente a los derechos a tutelar a favor de la accionante, siendo de cargo exclusivo de la "EAPB" EMSSANAR S.A.S, la prestación de los servicios de salud y de la Supersalud, las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a las EAPB tanto dentro del Régimen Contributivo como en el Subsidiado".*

La Coordinadora del Grupo de Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, delanteramente señala que el Ministerio de Salud y Protección

Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además, que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

La Directora Ejecutiva y Representante Legal suplente de la Cooperativa de Servicios Solidarios de Salud Emssanar IPS "Cooemssanar IPS", manifiesta: *"PRIMERO: COOEMSSANAR IPS es una Institución prestadora de los servicios de salud identificada con número de NIT 900077584-5 y que según su objeto social contenido en el certificado de Existencia Y Representación Legal cumple funciones relacionadas con la prestación de servicios de salud de acuerdo a la complejidad requerida, a través de consultas con personal médico, realización de exámenes médicos, procedimientos, etc… SEGUNDO: En razón a lo anterior, se destaca que una vez revisados los sistemas de información de COOEMSSANAR IPS, mi representada a través del médico tratante de la usuaria KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA y dando cumplimiento a las funciones contenidas en su objeto social y descritas anteriormente, ordenó el suministro de los siguientes medicamentos e insumos médicos a través de la EPS a la cual se encuentra afiliada la usuaria: a) Pañales Tena Slip Talla M; b) Paños húmedos paquete x 100 unidades; c) Guantes limpios talla M; Crema Almipro x 500 gr; d) Roxicaina jalea al 2%; e) Ensure tarro x 400 gr. TERCERO: En consecuencia, se destaca que es responsabilidad de la EPS a la cual se encuentra afiliada la señora KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, encontrar a través de su red de contratos, una entidad de servicio farmacéutico que realice la entrega efectiva de los medicamentos ordenados por COOEMSSANAR IPS y posteriormente direccionados por parte de la EPS a la cual se encuentra afiliada la usuaria. CUARTO: Finalmente, puede concluirse su señoría, que no se avizora vulneración alguna de los derechos fundamentales de la usuaria KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA por parte de mi representada, la COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR IPS "COOEMSSANAR IPS", toda vez que ha cumplido a cabalidad con respecto a sus obligaciones de brindar una atención pronta y efectiva a través del médico tratante de la accionante".*

La abogada de la EPS Emssanar SAS, argumenta que la ciudadana KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, es beneficiaria del régimen subsidiado en dicha entidad, razón por la cual, se le han garantizado plenamente los servicios y tecnologías incluidas en el PBS, al igual que las actividades de promoción y prevención, frente al caso concreto, asegura: *"QUINTO: Con relación a la cobertura del plan de beneficios de salud que asiste a nuestro usuario que está solicitando los PAÑALES, PAÑOS HUMEDOS, CREMA OXIDO DE ZINC, ONDAS, GUANTES, ROXICAINA JALEA y el suplemento nutricional ENSURE. 5.1 Revisado y estudiado el caso por el Médico de tutelas de Emssanar, emite concepto mediante el que informa frente a los productos: PAÑALES, PAÑOS HUMEDOS y el soporte nutricional ENSURE. Considerando que el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, se acogió a la Resolución No. 2438 del 2018 que regula el MIPRES para el REGIMEN SUBSIDIADO, por cuanto las solicitudes de los servicios NO PBS, como son los PAÑALES, PAÑOS HUMEDOS y el soporte nutricional ENSURE, debe ser realizada por el profesional de la salud tratante a través del aplicativo MIPRES establecido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, para el posterior direccionamiento por parte de la EPS. SEXTO: Con relación a la cobertura del plan de beneficios de salud que asiste a nuestra usuaria que está solicitando los insumos: SONDAS, GUANTES y LA CREMA OXIDO DE ZINC, y el medicamento ROXICAINA JALEA, los cuales se encuentran incluidos dentro de del Plan de Beneficios en salud que está definido en la Resolución 2292 de 2021. Los citados insumos y medicamento fueron designados para su entrega a la IPS Autorizada: COOEMSSANAR SF - COOPERATIVA EMSSANAR SERVICIO FARMACEUTICO – PALMIRA. Su señoría respetuosamente informo al Despacho que la entidad que represento en ningún momento ha negado servicios ni vulnerado los Derechos fundamentales a la Sra. Karen Geraldine Torres Victoria, pues como se logra evidenciar la organización que represento no niega la prestación de ningún servicio de salud. SEPTIMO: De igual manera señor Juez, es evidente que EMSSANAR EPS, como ente asegurador ha desplegado todo lo necesario para la atención de la accionante, pero es la misma actora quien debe presentar sus soportes médicos ante la IPS para que se haga efectiva la gestión de compra y posterior entrega de medicamento objeto de proceso tutelar y en este punto es importante recordar al Despacho las funciones de la EPS y de las IPS".* Seguidamente aduce la improcedencia del presente amparo y se opone a la concesión del tratamiento integral.

La Jefe de Oficina de Apoyo de la Secretaría de Salud Pública, expone que su representada, no es prestadora de los servicios de salud, sino que como autoridad sanitaria, articula esfuerzos para garantizar la salud mediante la rectoría, el

direccionamiento de las políticas, control, coordinación y vigilancia del sector salud y del sistema de seguridad social del Distrito, en un marzo de humanización, buenas practicas, garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema, es por ello, que afirma que, los requerimientos realizados en la acción de tutela, son competencia de la EPS EMSSANAR, aclarando que no existe diferencia entre POS y NO POS, pues basta con lo indicado por el médico tratante para ser suministrado por la respectiva EPS, ya que dicha entidad cuenta con presupuesto propio, autonomía administrativa, jurídica y financiera.

III.Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, presentó la acción de amparo con mediación de agente oficiosa, a fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. EMSSANAR, por lo que, al tratarse de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2° del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros".*

Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".* En

desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable",* agregando además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso.

Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, teniendo en cuenta el diagnóstico de la paciente y la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la protección efectiva al derecho fundamental a la salud, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico.

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. EMSSANAR, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, al no autorizar y suministrar los insumos *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G"*? Aunado a ello se resolverá sobre la atención integral en salud para los padecimientos que la aquejan.

c. Tesis del despacho

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, los insumos: *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G",* cuentan con orden médica, razón por la cual deben ser suministrados por la EPS EMSSANAR, en los términos prescritos por su galeno tratante.

Igualmente, la E.P.S. EMSSANAR, deberá garantizar el tratamiento integral de la accionante, respecto de los diagnósticos: *"MIELOPATIA + EPILEPSIA",* que la aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional[1].

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado. En principio, *"(…) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o*

1 Sentencia T-499 de 2014.

administrativos[2]*. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (…)*[3]*."*[4]

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo *"(…) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (…)"*[5] Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015[6], en su artículo 2° reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

El principio de integralidad

Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con *"independencia del origen de la enfermedad o condición de salud". En concordancia, no puede "fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Bajo ese entendido, ante la 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".*

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "*en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho*" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando "*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no*"[7]. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "*prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*"[8].

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un parágrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "*directamente relacionado*" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "*comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela*", entre estos el *"financiamiento de transporte".* Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexequible.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad 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. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la

[2] T-082 de 2015.
[3] Sentencia T-016 de 2007.
4 Sentencia T-081 de 2016.
[5] Sentencia T-920 de 2013.
[6] "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."
[7] Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.
[8] Sentencia T-611 de 2014.

promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias[9]. Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización[10]; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018[11] (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, *"(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo*". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "*(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está deteminada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS*".

e. Caso concreto:

Adentrándose en materia, muestran las probanzas acopiadas al presente trámite, que en el asunto puesto en consideración concurren en su integridad los presupuestos trazados por la jurisprudencia constitucional para la procedencia de la acción de tutela. En el presente caso, la ciudadana KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, se encuentra afiliada a la E.P.S. EMSSANAR, en régimen subsidiado, con un diagnóstico de : *"MIELOPATIA + EPILEPSIA",* según se evidencia de su historia clínica y quien afirma a través de su agente oficiosa, requiere el suministro de: *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G".*

Ahora, frente a los pedimentos del amparo, es evidente que los insumos solicitados, ostentan orden médica, de donde deviene que deben ser autorizados y suministrados por la E.P.S., sin más dilaciones o trámites administrativos innecesarios, con la entidad que contrate para ello, pues, dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud tienen para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisible al tratamiento al cual está sometido la actora que en tan sensibles eventos se presenta como ineludible; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

En atención al reparo de la entidad accionada, en el sentido que se opone a la súplica de tratamiento integral por cuanto el mismo no debe ser abstracto e incierto, considera ésta instancia judicial, que si bien, le asiste la razón en el hecho de que

[9] Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.
[10] En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).
[11] Por la cual "se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios"

no puede el juez de tutela dictar ordenes indeterminadas, lo cierto es que la Corporación Constitucional[12] ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar los esfuerzos para que de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posibles, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional[13] ha determinado: *"El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante[14]. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos"[15]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"[16]. Por lo general, se ordena cuando* ***(i)*** *la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente[17]. Igualmente, se reconoce cuando* ***(ii)*** *el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas* ***(iii)*** *personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"[18]. El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior"* (Se subraya). De donde deviene que es la entidad accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral de KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, debido al diagnóstico de alto costo que padece, como lo es la *EPILEPSIA*, amén de que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, la usuaria tuvo que recurrir a esta acción pública constitucional a fin de que se le garantizaran sus derechos fundamentales, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, garantiza la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Conforme con lo anterior, se ordenará a la EPS EMSSANAR para que el término de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a la autorización y suministro de los insumos: *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G".* Así también la EPS accionada le deberá garantizar a la actora en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral respecto a los diagnósticos *"MIELOPATIA + EPILEPSIA",* que la aquejan.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR – PALMIRA- VALLE – "COOEMSSANAR IPS LTDA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD –ADRES y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE CALI- VALLE a quienes, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

[12] T-014 de 2017
[13] T-746 de 2009; T-634 de 2008
[14] Sentencia T-365 de 2009.
[15] Sentencia T-124 de 2016.
[16] Sentencia T-178 de 2017.
[17] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.
[18] Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana invocados por KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.113.694.453, en la presente acción de tutela formulada en contra de la E.P.S. EMSSANAR, por las razones expuestas en la parte motiva de ésta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. EMSSANAR, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación del presente fallo, le sea autorizado y suministrado a KAREN GERALDINE TORRES VICTORIA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.113.694.453, los insumos : *"PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA "M"; PAÑOS HÚMEDOS PAQUETE X 100; SONDA PARA CATETERISMO No. 12; GUANTES LIMPIOS TALLA M; ALMIPRO 500GMS; ROXICAINA JALEA AL 2% y SUPLEMENTO NUTRICIONAL EMSURE X 400G"*. Igualmente la EPS EMSSANAR, deberá garantizar de forma eficiente y oportuna el tratamiento integral exclusivamente de las patologías *"MIELOPATIA + EPILEPSIA".* Todo lo anterior, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante.

TERCERO: DESVINCÚLESE a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR – PALMIRA- VALLE – "COOEMSSANAR IPS LTDA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD –ADRES y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE CALI- VALLE.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

Firmado Por:

Erika Yomar Medina Mera
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

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:
bf5aeae9861c8b6e506691edb479cd21f7fd68d71d4b030119af38e9764797b3
Documento generado en 08/02/2022 02:08:54 PM

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