**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL**
**PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

**Sentencia n.º 115**

Palmira, Valle del Cauca, julio veintiocho (28) de dos mil veintidós (2022)

| | |
|---|---|
| Proceso: | Acción de tutela |
| Accionante: | Guillermo Orozco Galarza - C.C. Núm. 6.389.719 |
| Accionado(s): | E.P.S. Sanitas |
| Radicado: | 76-520-40-03-002-2022-00295-00 |

## I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, identificado con cédula de ciudadanía número 6.389.719, quien actúa con mediación de agente oficiosa, en contra E.P.S. SANITAS, por la presunta vulneración a sus derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social e integridad personal.

## II. Antecedentes

### 1. Hechos.

Informa la agenciante, que el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, se encuentra afiliado a E.P.S. SANITAS, con diagnóstico *"DEMENCIA NO ESPECIFICADA; HIPERTENSIÓN ESENCIAL; TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL Y DEL MOVIMIENTO NO ESPECIFICADO".* En razón a ello, su galeno tratante ordenó: *"PAÑALES TALLA M; ESPIRONOLACTONA; QUETIAPONA; ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; LOSARTAN; LEVOTIROXINA; METROPOCOL; ALORVASTATINA; NIFEDIPINO; ACETAMINOFEN; METOCARBAMOL; PARCHES DE TIVASTIGMINA; SUNCEMIDA; WAMFARINA; OXIDO DE ZINC 25%; TERAPIAS FÍSICAS-FONOAUDIOLÓGICA; OCUPACIONAL; DOMICILIARIAS; CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA,* los cuales la entidad accionada no ha suministrado sin justificación alguna.

### 2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ordene a EPS SANITAS, autorice el suministro de los medicamentos *"ESPIRONOLACTONA; QUETIAPONA; ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; LOSARTAN; LEVOTIROXINA; METROPOCOL; ALORVASTATINA; NIFEDIPINO; ACETAMINOFEN; METOCARBAMOL; PARCHES DE TIVASTIGMINA; SUNCEMIDA; WAMFARINA",* como también los insumos *"PAÑALES DESECHABES TALLA "M"; OXIDO DE ZINC 25%* y *PARCHES DE TIVASTIGMINA;",* así mismo, *"TERAPIAS FÍSICAS-FONOAUDIOLÓGICA; OCUPACIONAL; DOMICILIARIAS; CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA".* Además de que se garantice el tratamiento integral respecto de las patologías que padece.

### 3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 1401 de 15 de julio de 2022, se procedió a admitir a trámite el amparo constitucional, ordenando la vinculación de las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; ATENCIÓN INTEGRAL EN CASA; OPTICA LASER LTDA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, y finalmente 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.

## 4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:
- Cédula de ciudadanía AURA INÉS RAMÍREZ DE OROZCO
- Cédula De ciudadanía GUILLERMO OROZCO GALARZA
- Historia Clínica
- Ordenes médicas de cirugía y citas con especialistas

## 5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

El abogado de la Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, delanteramente hace referencia al marco normativo y jurisprudencial aplicable, a los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, la falta de legitimación en la causa, para luego afirmar que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

El Jefe 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.

El Administrador y Gerente de EPS Sanitas Regional Cali, expuso que el accionante GUILLERMO OROZCO GALARZA, se encuentra en dicha entidad, como cotizante

pensionado a través de la Gobernación del Valle del Cauca, con un IBC de $2.662.500.oo. Respecto del caso concreto aduce: *a) Pañales: La EPS SANITAS ha realizado la autorización de PAÑAL ADULTO TALLA L para 3 meses, de acuerdo al ordenamiento médico, con vigencia activa del 11/06/2022 al 8/09 2022… Medicamentos: QUETIAPONA Medicamento autorizado para 1 mes, de acuerdo al ordenamiento médico, con vigencia del 9/04/2022 al 4/05/2022: WARFARINA SODICA 5MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, FUROSEMIDA 40MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, OXIDO DE ZINC 25G UNG TOP, METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, NIFEDIPINA 30MG TAB LIB OSMOTICA, LOSARTAN 50MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, ATORVASTATINA 20MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, BETAMETASONA 0.1% CREM TOP, LEVOTIROXINA 100MCG, TAB, METOCARBAMOL 750MG, para 6 meses, de acuerdo al ordenamiento médico, con vigencia del 9/04/2022 al 1/10/2022…, ACETAMINOFEN, PARCHES DE RIVASTIGMINA… Medicamentos sin orden médica: • ESPIRONOLACTONA, • ESCITALAPIAM, • CARBIDOPA/LEVADOPA, • DUNSEMIDA, Servicios sin orden medica • CONSULTA POR OFTALMOLOGIA - No cuentan con orden médica • CONSULTA POR DERMATOLOGIA - No cuentan con orden médica Su señoría, teniendo en cuenta que estos servicios no cuentan con ordenamiento vigente, la EPS Sanitas no los puede, autorizar, programar o entregar, en tal sentido, es importante que el accionante sea valorado por su tratante, para que sea el profesional de la salud, quien defina la necesidad y pertinencia de los mismos. c) DEL TRATAMIENTO INTEGRAL Le solicito al respetado despacho que, no tutele servicios futuros e inciertos, pues la acción de tutela, solo procede bajo la vulneración o amenaza cierta y concreta de un derecho fundamental, y presumir que la EPS Sanitas negará los eventuales servicios (lo cual no ha ocurrido), es invertir el principio constitucional de presunción de buena fe, violatorio del debido proceso y seguridad jurídica. De igual manera, no se acreditó la existencia de "otras" órdenes médicas desatendidas por esta EPS, diferente al servicio objeto de Litis. Por ende, es improcedente conceder situaciones inexistentes, presuntas e hipotéticas, no concretas en el mundo material y jurídico, la acción de tutela no puede convertirse en un recurso para reclamar directamente a la EPS una serie de prestaciones a simple antojo a título de aspiraciones personales de carácter incierto y a futuro, todo lo contrario, de solicitarse apoyado en un enjambre de razones médicas y que deben ser puestas en conocimiento de la CJ. 15211-22 ID. 121.286 autoridad encargadas de autorizarlas; para que luego de su posible negativa, ahora si incoar las acciones constitucionales que crea tener a su favor. Para el caso en concreto, no se evidencia que se hayan negado servicios al señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, ni se demostró, la existencia de ordenes medicas que pudieran denotar, un tratamiento integral".*

## 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, el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, presentó la acción de amparo con mediación de agente oficiosa, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimado 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. SANITAS, 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, en la medida que se trata de una persona perteneciente a la tercera edad 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. SANITAS, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, al no suministrar los medicamentos *"ESPIRONOLACTONA; QUETIAPONA; ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; LOSARTAN; LEVOTIROXINA; METROPOCOL; ALORVASTATINA; NIFEDIPINO; ACETAMINOFEN; METOCARBAMOL; PARCHES DE TIVASTIGMINA; SUNCEMIDA; WAMFARINA",* como también los insumos *"PAÑALES DESECHABES TALLA "M"; OXIDO DE ZINC 25% y PARCHES DE TIVASTIGMINA;",* así mismo, *"TERAPIAS FÍSICAS-FONOAUDIOLÓGICA; OCUPACIONAL; DOMICILIARIAS; CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA Y DERMATOLOGÍA"*?

**c. Tesis del despacho**

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, implorados por el actor, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica no suministró oportunamente los requerimientos: *"ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; DUNSEMIDA; VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA*[1]*; ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL; TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA; TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA; TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA*[2]*; CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA DERMATOLOGÍA*[3]*.*

Corolario de lo anterior, la E.P.S. SANITAS, deberá garantizar el tratamiento integral al señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, debido a la condición de sujeto de protección especial que ostenta, ello en tanto, adulto mayor, exclusivamente respecto de los diagnósticos: *"ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA; HIPERTENSIÓN ESENCIAL; OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS; HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO",* que le 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.

[1] Folios, 10, 11 y 14.
[2] Folio 12
[3] Folio 13

## d. Fundamentos jurisprudenciales

### Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional[4].

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 administrativos[5]. 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 (…)[6]."*[7]

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 (…)"*[8] Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015[9], 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*"[10]. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "*prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*"[11].

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

4 Sentencia T-499 de 2014.
[5] T-082 de 2015.
[6] Sentencia T-016 de 2007.
7 Sentencia T-081 de 2016.
[8] Sentencia T-920 de 2013.
[9] "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."
[10]Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.
[11] Sentencia T-611 de 2014.

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 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[12]. 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[13]; 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[14] (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 determinada 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, el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, de 83 años de edad, se encuentra afiliado a la E.P.S. SANITAS, con un diagnóstico de *"DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA; HIPERTENSIÓN ESENCIAL; OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS; HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO.* Razón por la cual los diferentes galenos tratantes le ordenaron, *"VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA[15]; ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL; TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA; TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA;*

[12] Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.
[13] En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).
[14] 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"
[15] Folios, 10, 11 y 14.

*TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA*[16]*; CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA DERMATOLOGÍA*[17]*; NISTATINA + OXIDO DE ZINC*[18]*; QUETIAPINA; ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; LOSARTAN; LEVOTIROXINA; METROPOCOL; ALORVASTATINA; NIFEDIPINO; ACETAMINOFEN; METOCARBAMOL; BETACORTISONA; PARCHES DE RIVASTIGMINA; DUNSEMIDA; WARFARINA; OXIDO DE ZINC 25%*[19]*.* Según se evidencia de su historia clínica.

Por lo esgrimido, delanteramente, este Despacho debe reconocer, en principio, que el accionante es un sujeto de especial protección con relación a las personas pertenecientes a la tercera edad, donde el artículo 13 de la Constitución Política ha señalado que, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural de su organismo y consecuente con ello, al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez. Con base en estas circunstancias se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que acceda el actor a los servicios médicos idóneos para tratar su patología, lo cual impide que una persona que afronta una enfermedad, pueda acceder a una mejoría en su calidad de vida, en atención con los debidos cuidados de prevención, atención y recuperación de su dolencia. Al respecto, el Alto Tribunal Constitucional ha reseñado: *"(…) La jurisprudencia constitucional ha señalado de forma reiterada, que dichas entidades únicamente pueden sustraerse de la aludida obligación cuando: (i) el servicio médico que se viene suministrando haya sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad o; (ii) la persona recupere el estado de salud respecto de la enfermedad por la cual se le venía tratando". La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud' (…)".*

Con base en las circunstancias descritas, se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que el actor acceda a los servicios médicos idóneos para tratar sus patologías, lo cual impide que una persona que afronta ciertas enfermedades, pueda acceder a una mejoría en su calidad de vida, en atención con los debidos cuidados de prevención, atención y recuperación de su dolencia, pues si bien con ocasión de la presente acción constitucional, se suministraron parcialmente los requerimientos, lo cierto es que han quedado pendiente: *"ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; DUNSEMIDA; VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA*[20]*; ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL; TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA; TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA; TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA*[21]*; CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA DERMATOLOGÍA*[22]*;* servicios que han sido prescritos por su médico tratante, donde la dilación en si autorización y materialización, implica un retroceso en su proceso de recuperación o control de sus enfermedades, donde 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, sino los derechos de aquellas personas de especial protección constitucional, colocando en alto riesgo su vida e integridad física. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisible al tratamiento al cual está sometido el señor OROZCO GALARZA, 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.

Frente 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 éste Despacho que si bien, le asiste la razón en el hecho de que no puede el juez de tutela dictar ordenes indeterminadas, lo cierto es que la Corporación Constitucional[23] ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser

[16] Folio 12
[17] Folio 13
[18] Folio 17, 20.
[19] Folios 21, 22 y 23
[20] Folios, 10, 11 y 14.
[21] Folio 12
[22] Folio 13
[23] T-014 de 2017

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, máxime cuando el accionante es un sujeto de protección especial, ello en tanto adulto mayor, y al tenor de lo dispuesto por la Corte Constitucional[24] donde ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia[25] bajo las siguientes condiciones, así: *"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[26]. "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"[27]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"[28]. 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[29]. 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"[30]. 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 al señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, debido a la condición de sujeto de protección especial que ostenta, ello en tanto adulto mayor, respecto de los diagnósticos: *"ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA; HIPERTENSIÓN ESENCIAL; OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS; HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO,* que le 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.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; ATENCIÓN INTEGRAL EN CASA; OPTICA LASER LTDA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, a quienes, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

## V. 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

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana invocados por el señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, identificado con cédula de ciudadanía número 6.389.719, en la presente acción de tutela formulada en contra de la E.P.S. SANITAS, por las razones expuestas en la parte motiva de ésta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la E.P.S. SANITAS, 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 agendado

[24] T-746 de 2009; T-634 de 2008
[25] Sentencia T-259/19
[26] Sentencia T-365 de 2009.
[27] Sentencia T-124 de 2016.
[28] Sentencia T-178 de 2017.
[29] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.
[30] Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

al señor GUILLERMO OROZCO GALARZA, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.389.719, los requerimientos: *"ESCITALAPIAM; CARVIDOPA/LEVADOPA; DUNSEMIDA; VALORACIÓN OFTALMOLOGÍA*[31]*; ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL; TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA; TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA; TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA*[32]*; CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA DERMATOLOGÍA*[33]*.* Igualmente, deberá garantizarle el tratamiento integral de forma exclusiva y eficiente, respecto de los diagnósticos: *"ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA; HIPERTENSIÓN ESENCIAL; OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS; HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO".* Todo lo anterior en la forma y términos ordenados por el médico tratante.

**TERCERO: DESVINCÚLESE** a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; ATENCIÓN INTEGRAL EN CASA; ÓPTICA LASER LTDA; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES.

**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**

[31] Folios, 10, 11 y 14.
[32] Folio 12
[33] Folio 13

**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: **368a153d1b814273816f35c78f13afefc999e3014c9c1890edea854d97a95772**

Documento generado en 28/07/2022 12:54:04 PM

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