



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

**Sentencia de Tutela  
Nº 162**

*Palmira, Valle del Cauca, octubre nueve (09) de dos mil veintitrés (2023)*

<i>Proceso:</i>	<i>Acción de tutela</i>
<i>Accionante:</i>	<i>José Eider Ibáñez – C.C. Núm. 94.319.909</i>
<i>Accionado(s):</i>	<i>EPS Servicio Occidental de Salud "S.O.S." e IPS Imbanaco</i>
<i>Radicado:</i>	<i>76-520-40-03-002-2023-00396-00</i>

**I. Asunto**

Procede el despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor *JOSE EIDER IBÁÑEZ*, identificado con cédula de ciudadanía número 94.319.909, a través de agente oficioso, contra la *E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S." E IPS IMBANACO*, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana.

**II. Antecedentes**

**1. Hechos.**

Informa el accionante que, se encuentra afiliado en la *EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S."*, con patología: "*HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER*"; en razón a ello, su médico tratante ordenó medicamentos: "*MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG*", los cuales no han sido materializados en su complejidad hasta la fecha.

Igualmente, informa que la entrega de medicamentos, son suministrados a destiempo, lo cual ha generado interrupción de su tratamiento de salud.

**2. Pretensiones.**

Por lo anterior, solicita que se ordene a la accionada, autorice y suministre a tiempo, los medicamentos denominados "*MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG*", así como la "*AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS CON LOS ESPECIALISTAS NECESARIOS, EXÁMENES, IMPLEMENTOS Y TERAPIAS CON ATENCIÓN OPORTUNA*" todo ello en relación a su diagnóstico "*HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER*", finalmente, manifiesta no contar con los recursos necesarios para pagar un cuidador que esté al pendiente de su esposo, mientras ella realiza labores para el sostenimiento del hogar.

**3. Trámite impartido.**

El despacho mediante proveído n.º 2303 de fecha 26 de septiembre de 2023, admitió la presente acción constitucional, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD; 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.

#### **4. *Material probatorio.***

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Formula médica 9/12/2022.
- Historia Clínica No. 93808 del 9/12/2022.
- Historia Clínica No. 93808 del 20/12/2022.
- Formula médica 25/2023.
- Historia Clínica No. 93808 del 25/2023.
- Orden Clínica No. 22442220 del 24/02/2023.
- Fórmula médica 10/08/2023.
- Historia Clínica No. 13705207 del 10/08/2023.
- Orden Clínica No. 13705207 del 10/08/2023- pediatra – cardiología.
- Servicio Remite Ta -207-0 pediatra - cardiología -13705207.

#### **5. *Respuesta de las accionadas y vinculadas.***

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, de entrada, da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, resalta 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 dicha entidad, recordando 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. Finalizan diciendo, debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a

través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La Representante Judicial de la Clínica Imbanaco S.A.S. afirma: *"Recordamos que la responsabilidad de los pacientes usuarios en nuestro sistema, son las Entidades Responsables de Pago de Servicios de Salud (ERPS), en este caso SOS EPS. Se desconoce lo que la aseguradora ha realizado al respecto de la entrega de los medicamentos (SELEXIPAG DE 200MG Y SELEXIPAG DE 1000MG) solicitados por el Tutelante, teniendo en cuenta que ese tipo de trámites en nuestro Sistema de Salud, le corresponde a la Aseguradora en este caso, SOS EPS y no a la Clínica Imbanaco como Institución Prestadora de Salud. Así mismo, nuestra IPS no se encuentra habilitada como farmacia para poder despachar medicamentos ambulatorios. Cada aseguradora tiene un contrato con las farmacias para el despacho de medicamentos y a su vez, estas le facturan al asegurador. Finalmente, solicitan desvincular a su representada de la presente acción constitucional por no ser generador de vulneración de derecho fundamental alguno.*

La Subdirección Técnica, adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, delantamente aduce que no existe un nexo de causalidad entre la violación de derechos fundamentales invocados por el accionante, y dicha entidad, máxime cuando es la EPS donde se encuentra afiliado, la encargada de la prestación del servicio de salud, luego expone la situación de intervención de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S." y hace la aclaración que no es superior jerárquico de los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud, pues le corresponde vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como, la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud y sancionar en ejercicio de la función de control a sus vigilados, conforme lo establece el numeral 33 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Jefe Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría de Salud Departamental, manifiesta: *"ENTREGA DE MEDICAMENTOS: indicamos que de acuerdo a lo descrito en la Resolución 2808 del 30 de diciembre de 2022, Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud", en el CAPÍTULO 4. MEDICAMENTOS, artículo 35 al 54 establece las condiciones del suministro de los medicamentos. En desarrollo a los principios de eficiencia, equidad, eficacia y economía, el Decreto Ley 019 de 2012, ha ordenado a las Entidades Promotoras de Salud la entrega completa e inmediata de los medicamentos a sus afiliados. Frente A LA SOLICITUD DE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES Y VALORACIÓN POR MÉDICOS ESPECIALISTAS, indicamos que la Corte Constitucional ha reiterado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física,*

*psíquica y emocional al paciente. El derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia del mismo impide la realización de un tratamiento. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, COMO EN ESTE CASO QUE NO SE HA AUTORIZADO Y PROGRAMADO LOS SERVICIOS DE SALUD ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, 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 o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios, específicamente por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. 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, POR FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, ANTE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A NUESTRO CARGO, 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" SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S EPS , la prestación de los servicios de salud incluidos o excluidos del Plan de Beneficios en 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 Secretaría Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.". Por lo tanto, le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratadas dentro de los parámetros de la Ley; en virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores.

El Representante Legal para Asuntos Procesales de la Clínica Valle del Lili, asegura: *"Analizado el escrito de tutela, observamos que el accionante pretende que un Juez Constitucional, mediante fallo judicial, le autorice todos los servicios médicos y medicamentos que llegare a necesitar el paciente JOSE EIDER IBANEZ identificado con cedula de ciudadanía No. 94319909 incluso SIN QUE EXISTA UNA CONFIGURACION DE LA VIOLACION A DERECHOS FUNDAMENTALES. Cabe recordar que la acción de tutela solo precede contra acciones u omisiones de las autoridades, en el caso sub judice, es evidente que la entidad que represento no ha vulnerado derechos de ninguna índole a la paciente, razón por la cual la acción de tutela promovida, debe declararse improcedente. En este contexto, la actuación de la Fundación Valle del Lili no ha sido generadora de vulneraciones o amenazas a los derechos fundamentales del señor JOSE EIDER IBANEZ, en virtud de que ha cumplido cabalmente sus obligaciones como IPS. En vista de lo anterior, solicitamos comedidamente a su despacho desvincular a FUNDACIÓN VALLE DEL LILI de la presente acción constitucional.*

El Representante Legal para Asuntos Judiciales de la EPS Servicio Occidental de Salud "S.O.S." sostiene: *"Expuestas las pretensiones del accionante, se emite concepto por parte del auditor CATALINA MARIA GAITAN ENRIQUEZ, del área de*

*Tutelas-Salud y con base a lo manifestado en el apoyo me permito declarar las siguientes: II. CONSIDERACIONES 1. MEDICAMENTO [SELEXIPAG] 1000µg/1U [SELEXIPAG] 200µg/1U 1.1. [SELEXIPAG] 1000µg/1U NO PBS - MIPRES VIGENTE EN TRAMITE DE COTIZACION MEDICAMENTO 1.2. [SELEXIPAG] 200µg/1U NO PBS - MIPRES CON INCONSISTENCIA EN LA CANTIDAD CON ERROR EN LA PRESCRIPCION SE NOTIFICA AL PRESTADOR PARA CORRECCION, PERO NO GENERA NUEVA PRESCRIPCION. 1.3. EL MEDICAMENTO NO PBS CON MIPRES INCONSISTENTE NO PERMITE LA AUTORIZACION DE ACUERDO A LA NORMA ACTUAL, POR LO TANTO, SE NOTIFICO AL PRESTADOR 1.4. 1.5. EL MEDICAMENTO NOPBS 1000MG EL MIPRES ESTA APROBADO Y AUTORIZADO PERO EL MEDICAMENTO SOLICITADO NO ESTA EN CONVENIO CON LA FARMACIA NI DISPONIBLE POR LO TANTO SE ENVIA A COTIZAR 2023-00001-000148422*



*Como se evidencia la EPS garantiza el acceso a los servicios ordenados por los médicos tratantes. 3.3. Se solicita a la IPS priorizar el caso de la usuaria 3.4. Señor Juez, se hace importante que se tenga en cuenta que, para la materialización del servicio, no solamente se requiere gestión de la EPS, la materialización de un servicio requiere de manera importante la participación de la IPS, que para el caso concreto es la IPS CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A. que son las instituciones donde se va a practicar el servicio. ¿Quién es el encargado de la asignación y materialización de una cita médica? La responsabilidad de la programación de un servicio recae en la IPS (CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.) por las siguientes razones: ➤ Las IPS son las instituciones encargadas de gestionar la oferta de servicios de salud. Esto implica la organización de horarios, agendas, especialidades médicas, disponibilidad de recursos humanos y equipos médicos necesarios para brindar los servicios de manera adecuada y oportuna. ➤ La programación de un servicio se basa en las necesidades del paciente. La IPS tiene el conocimiento y la información necesaria sobre la condición médica del paciente y sus requerimientos específicos. Por lo tanto, es la institución adecuada para programar y brindar el servicio de acuerdo con las necesidades individuales del paciente. Por lo anterior, la responsabilidad de la programación de un servicio recae en la IPS y a fin de que se agilice la materialización del procedimiento se requiere cordialmente que la IPS CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A. pues en casos que hemos tramitado, donde la ORDEN del juez se direcciona a la IPS, se establece una clara responsabilidad de la institución en garantizar el cumplimiento de los derechos o medidas ordenadas por el juez. Esto ayuda a evitar dilaciones, evasiones o posibles incumplimientos por parte de terceros, y permite un seguimiento más efectivo del cumplimiento del fallo, omitiendo entonces posibles trámites incidentales que pueden congestionar el sistema judicial. Finalmente, solicita declarar improcedente la acción de tutela en contra de la EPS SOS S.A., debido a que no se*

ha brindado negativa por parte de mi representada. Así como la vinculación de IPS CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A, teniendo en cuenta que es la entidad encargada de materializar el servicio.

### ***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 JOSE EIDER IBÁÑEZ, presentó acción de tutela a través de agente oficioso, con el 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, esta acción está dirigida en contra de la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", 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 2º 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 1º 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 presentada 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 del derecho a la salud de una persona 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 en comento, la acción de tutela es el mecanismo más idóneo.

### ***b. Problema jurídico.***

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor JOSE EIDER IBÁÑEZ, al no materializar en su totalidad, los requerimientos en cuanto al suministro de los medicamentos denominados *"MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG"*?, así como la *"AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS CON LOS ESPECIALISTAS NECESARIOS, EXÁMENES, INSUMOS Y TERAPIAS CON ATENCIÓN OPORTUNA"*, y la necesidad de un *"CUIDADOR"* para su esposo; todo ello en relación a su diagnóstico *"HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER"*, los cuales no han sido materializados hasta la fecha.

### ***c. Tesis del despacho.***

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, implorados por la actora, toda vez que la E.P.S. accionada, existiendo prescripción médica, no ha materializado el cumplimiento total y efectivo, en relación a los medicamentos denominados *"MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG"*, así como la *"AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS CON LOS ESPECIALISTAS NECESARIOS, EXÁMENES, INSUMOS Y TERAPIAS CON ATENCIÓN OPORTUNA"*, siempre y cuando sean ordenados por el médico tratante y en relación a su diagnóstico; razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Corolario de lo anterior, la E.P.S, deberá garantizar el tratamiento integral de las

patologías: "*HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER*", que le aqueja, lo anterior, claro está, como se manifestó en inciso anterior, 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.

Respecto de la manifestación realizada por el agente oficioso del accionante, en cuanto a un "*CUIDADOR*" para su esposo, se tiene que la misma, no cuenta con orden médica, ni se justifica su prestación; no obstante, en aplicación de los principios de equidad y solidaridad -elementos del derecho a la salud-, resulta procedente en este caso tutelar el derecho a la salud en su faceta diagnóstica, a fin de que sea un profesional en medicina el que dictamine la pertinencia de tal requerimiento.

#### ***d. Fundamentos jurisprudenciales.***

#### ***Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional<sup>1</sup>:***

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 del 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<sup>2</sup>. 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 (...)"<sup>3</sup>.*"<sup>4</sup>

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 (...)*"<sup>5</sup> Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>6</sup>, en su artículo 2º 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

<sup>1</sup> Sentencia T-499 de 2014.

<sup>2</sup> T-082 de 2015.

<sup>3</sup> Sentencia T-016 de 2007.

<sup>4</sup> Sentencia T-081 de 2016.

<sup>5</sup> Sentencia T-920 de 2013.

<sup>6</sup> "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

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 8º 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"*<sup>7</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*<sup>8</sup>.

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 2 y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

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

<sup>7</sup>Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>8</sup>Sentencia T-611 de 2014.

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 entonces 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<sup>9</sup>.

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<sup>10</sup>; 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<sup>11</sup> (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*".

### ***Derecho al diagnóstico:***

El derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. El derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: "*(i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido*

<sup>9</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

<sup>10</sup> En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

<sup>11</sup> 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"

*por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”.*

El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas a saber: identificación, valoración y prescripción. *“La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente; una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. En atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica: i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y, ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto. En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente”.*

#### **e. Caso concreto.**

En el asunto bajo examen, se tiene que el señor JOSÉ EIDER IBÁÑEZ, se encuentra afiliado a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD “S.O.S.”, en régimen subsidiado y presenta un diagnóstico de **“HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER”**.

Por lo esgrimido, delantamente, este Despacho debe reconocer, en principio, 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' (...)"*.

Ahora, frente a lo pretendido por el accionante, respecto de los medicamentos denominados "MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG", así como la "AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS CON LOS ESPECIALISTAS NECESARIOS, EXÁMENES, INSUMOS Y TERAPIAS CON ATENCIÓN OPORTUNA", cuentan con orden médica, de donde deviene que deben ser autorizados, agendados y materializados por la E.P.S, con la entidad que contrate para ello, donde dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que tienen las E.P.S. como encargadas de la atención de la salud para sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad; por lo anterior, se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometido el actor 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.

De otro lado, se tiene que la manifestación de la necesidad de un "CUIDADOR", no cuenta con prescripción médica, no obstante, a juicio de esta judicatura y en atención de lo dispuesto por la Corte Constitucional en la sentencia de unificación SU508 de 2020, se considera que de momento, en el *sub lite*, no se cuenta con una verificación de actualidad y relevancia médica, lo que a todas luces, descarta que sea el juez constitucional, quien ordene insumos y/o tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente, motivo por el cual, tal pretensión no está llamada a prosperar, sin embargo, a pesar de esto, y en aplicación de los principios de equidad y solidaridad -elementos del derecho a la salud-, resulta procedente en este caso tutelar el derecho a la salud en su faceta diagnóstica, a fin de que sean los profesionales en medicina adscritos a la EPS accionada, quienes determinen su pertinencia.

Asimismo, en atención al tratamiento integral, si bien, este no debe ser abstracto e incierto, considera esta instancia judicial, que la Corporación Constitucional<sup>12</sup> 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 posible, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional<sup>13</sup> ha determinado: "El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad

<sup>12</sup> T-014 de 2017

<sup>13</sup> T-746 de 2009; T-634 de 2008

*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<sup>14</sup>. "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"<sup>15</sup>. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"<sup>16</sup>. 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<sup>17</sup>. 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"<sup>18</sup>. 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 del señor JOE EIDER IBÁÑEZ, debido a su condición física, además, de que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, el usuario 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 y siempre en relación a su diagnóstico, por lo que 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.*

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, se les 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:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social

<sup>14</sup> Sentencia T-365 de 2009.

<sup>15</sup> Sentencia T-124 de 2016.

<sup>16</sup> Sentencia T-178 de 2017.

<sup>17</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>18</sup> Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

y dignidad humana del señor JOSE EIDER IBÁÑEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 94.319.909, actuando a través de agente oficiosa, en contra la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S." E IPS IMBANACO, por lo esgrimido en precedencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", 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, si aún no lo ha hecho, autorice y suministre al señor JOSE EIDER IBÁÑEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 94.319.909, los medicamentos: "MACITENTAN 10MG; SILDENAFIL 50MG; SELEXIPAG-200MG Y SELEXIPAG 1000MG", así como la "AUTORIZACIÓN Y ASIGNACIÓN DE CITAS CON LOS ESPECIALISTAS NECESARIOS, EXÁMENES, INSUMOS Y TERAPIAS CON ATENCIÓN OPORTUNA", en conclusión, deberá garantizar el *TRATAMIENTO INTEGRAL* circunscrito a los diagnósticos de "HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y SÍNDROME DE EISENMENGER"; los medicamentos, procedimientos, insumos, consultas, entre otros, que hagan parte de ello, se materializarán, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, en la forma y términos manifestados por él y en las condiciones aquí plasmadas.

**TERCERO: ORDENAR** a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", 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 autorizada, agendada y practicada al señor JOSE EIDER IBÁÑEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 94.319.909, cita de valoración con un galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la autorización referente a un "CUIDADOR" basándose en las condiciones de salud del aquí accionante.

**CUARTO: DESVINCÚLESE** a las entidades SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO:** 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 artículo 32 *ibídem*.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**CARLOS MIGUEL JARAMILLO LEIVA**  
**JUEZ**