



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

Sentencia n.º 22

Palmira, Valle del Cauca, marzo veinticinco (25) de dos mil veintiuno (2021).

PROCESO:	Acción de tutela
ACCIONANTE:	Rafael Eduardo Martínez García
ACCIONADO(S):	E.P.S. Emssanar
RADICADO:	76-520-40-03-002-2021-00098 -00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con cédula de ciudadanía número 6.407.407, actuando a nombre propio, contra la E.P.S. EMSSANAR, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, dignidad humana.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Informa el accionante, está afiliado a E.P.S. EMSSANAR, que, el 2 de julio de 2020, sufrió "TRAUMATISMO DE CABEZA NO ESPECIFICADO", razón por la cual su galeno tratante le ordenó una serie de procedimientos, terapias tales como: "TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA; TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA, AMBAS CUATRO (4) VECES POR SEMANA; CITA AMBULATORIA EN UN (1) MES POR TRAUMA RAQUIMEDULAR PARA AJUSTAR PLAN DE REHABILITACIÓN Y DEFINIR FORMULACIÓN EN SILLA DE RUEDAS", indicando que lo anterior, está siendo cumplido por un fallo de tutela anterior. Posteriormente, su médico tratante le autorizó: "SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES; CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS". Así mismo, asegura que le es necesario que le sea suministrado "GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, SONDA VERTICAL No. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO, TERAPIA OCUPACIONAL Y UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA".

Afirma que tales solicitudes las puso en consideración de la E.P.S. hasta el momento no ha contestado, situación que le ha perjudicado toda vez que se encuentra imposibilitado en cama, utiliza pañal desechable, le aplican crema almipro ya que presenta laceraciones en sus extremidades inferiores (tobillos y talones) y utiliza vaselina por la resequead que presenta en su cuerpo. Por último, solicita se la brinde un tratamiento integral a sus padecimientos.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita que se ordene a la E.P.S. EMSSANAR, "PRIMERO: Pretendo señor juez se me sea respetado y garantizado el derecho a la salud completamente, derecho a la vida y se de aplicación al principio de INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, se le ordene a la EMSANAR de manera inmediata que dé cumplimiento a todos los requerimientos, ordenes, exámenes y tratamientos solicitados por la parte médica de manera INTEGRAL, si es necesario valoraciones por especialistas y también que se incluya los transportes a las citas médicas. SEGUNDO: Se requiera a EMSANAR que supla la necesidad de aportar todo lo concerniente para que mi estado de salud mejore medianamente con lo requerido por los médicos. No cuento con los recursos económicos para movilizarme se autorice la atención médica en casa y el acompañamiento de un profesional médico (enfermero) cuando sea requerido".

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 636 de 11 de marzo de 2021, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CENTRO DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR PALMIRA SAS; HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 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.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Cedula de ciudadanía RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA
- Historia Clínica
- Ordenes médicas

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que: *"En este caso, el accionante manifiesta que, se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS EMSSANAR Por lo tanto le corresponde a la E.P.S. EMSSANAR, Autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. Por lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicitamos desvincularnos de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad".*

El jefe de la Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, delantadamente hace un recuento

de la normatividad aplicable, para luego afirmar *"De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, 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 oportuna del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. RESPECTO A LA FACULTAD DE RECOBRO POR LOS SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN BÁSICO DE SALUD (PBS) Respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos. Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud. En consecuencia, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA ,hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso alas EPS. SOLICITUD Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGAR la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud. Por último, se implora al H. Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público".*

La abogada del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García E.S.E, solicita exonerar y desvinculación de la entidad que representa, habida cuenta que la EPS EMSSANAR, es la llamada a autorizar los servicios médicos requeridos por encontrarse el accionante afiliado a la misma.

La Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, delantadamente 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 desconocemos 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 Salud y Protección Social, 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 apoderado de la empresa EMSSANAR SAS, expuso que, el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, es beneficiario del régimen subsidiado en salud y se encuentra activo en esta localidad a quien aduce se le ha prestado todos los servicios requeridos. Frente al caso concreto, asegura que: *"SILLA DE RUEDAS, COJIN ANTIESCARAS, CAMA, COLCHON ANTIESCARAS, servicios NO financiados por el PBSUPC res. 2481 del 2020. Los insumos GUANTES, ISODINE SOLUCIÓN, SONDAS, GASAS, JERINGAS, LIDOCAÍNA para CATETERISMO VESICAL, PBSUPC res. 2481 del 2020, se revisa la bandeja de solicitudes en Conexia Lazos y se logra evidenciar que los servicios se autorizaron según NUA 2021000279111 - 2021000279204. ENFERMERIA, debe considerarse que el usuario requiere de cuidador, el CUIDADOR es responsabilidad de la familia, la persona requerida es para actividades como alimentación, baño, vestido, movilización, etc, y este servicio se considera NO financiado por el PBSUPC res. 2481 del 2020, NO se evidencia orden médica. TERAPIA OCUPACIONAL Y PSICOLOGICA, PBSUPC res. 2481 del 2020, no se evidencia ordenes médicas. TRANSPORTE, según res. 2481 del 2020, ARTÍCULO 122. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica, debe considerarse que el municipio de PALMIRA NO recibe UPC diferencial, NO se evidencia orden médica Finalmente, haciendo referencia a la solicitud de que se profiera la tutela de manera integral, se le hace notar al Despacho que tal petición es improcedente por no existir la violación de derechos fundamentales ciertos y reales, en el entendido de que la acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter excepcional breve y sumario que permite la protección constitucional de derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular y cuando no se disponga para el efecto de otros medios de defensa judicial, esta resultará viable siempre que se origine en hechos ciertos y reconocidos de cuya ocurrencia se puede inferir la violación o vulneración de derechos fundamentales".*

La representante Legal del Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E, manifiesta que el actor se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR, entidad a quien le corresponde garantizar la prestación del servicio de salud solicitada, situación que fundamenta una falta de legitimación en la causa y por ende, su desvinculación.

Finalmente, la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL y CENTRO DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR PALMIRA SAS, guardaron silencio.

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, el Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1983 de 2017, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, presentó la acción de amparo en nombre propio 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. 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 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 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, el estado de salud de la paciente es delicado 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 el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, al no autorizar y suministrar los requerimientos en salud requeridos como: *"SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES; CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS; GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, Sonda VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO, TERAPIA OCUPACIONAL Y UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA, ATENCIÓN MÉDICA EN CASA Y EL ACOMPAÑAMIENTO DE UN PROFESIONAL MÉDICO (ENFERMERO) CUANDO SEA REQUERIDO"*. Aunado a ello, se resolverá sobre la procedencia del tratamiento integral requerido.

c. Tesis del despacho

Considera éste 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 autorizó, ni suministró la *"SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES y CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS. Igualmente, a pesar de existir autorización por dicha entidad hasta la fecha no ha entregado los insumos, "GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, Sonda VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO"*.

Ahora respecto de las solicitudes de *"ATENCIÓN DOMICILIARIA, TERAPIA OCUPACIONAL y UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA"*, los mismos no cuentan 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 tales requerimientos. Frente al pedimento de la autorización de *TRANSPORTE INTERMUNICIPAL*, se tiene que la misma se concederá por estar incluida en el PBS.

Corolario de lo anterior, la E.P.S. EMSSANAR, deberá garantizar el tratamiento integral al señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, debido a la condición de sujeto de protección especial que ostenta, ello en tanto, presenta una situación de discapacidad física, exclusivamente respecto del diagnóstico: *"SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL"*, que lo 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, y respecto al requerimiento de enfermera y/o cuidador, se constató que tal pretensión fue valorada por el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Conocimiento de esta ciudad en sentencia T-109 de 18 de septiembre de 2020, en el numeral TERCERO, razón por la cual, si el hoy accionante considera el mismo incumplido, lo procedente será, si a bien lo tiene, iniciar el incidente de desacato en ese Despacho Judicial en virtud del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional¹.

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 administrativos². 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

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 (...)".⁴ Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁵, 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 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.

Derecho al diagnóstico⁷

El derecho al diagnóstico⁸, 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 requiere⁹. 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 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"¹⁰.

El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción¹¹. "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

¹ Sentencia T-499 de 2014.

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 Sentencia SU508/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

⁸ El derecho al diagnóstico, además de ser reconocido por la jurisprudencia como elemento integrante del derecho a la salud, también encuentra un reconocimiento normativo en los literales a), c) y d) del artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁹ C. Const., sentencias de tutela T-100 de 2016, T-036 de 2017 y T-196 de 2018.

¹⁰ Ver, entre otras, C. Const., sentencia de tutela T-1041 de 2006.

¹¹ C. Const., sentencia de tutela T-196 de 2018.

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”¹².

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”¹³.* Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *“prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”¹⁴.*

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, 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 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 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 amplias¹⁵. 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 realización¹⁶; y, en el régimen

¹² Sentencia SU508/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

¹³ Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

¹⁴ Sentencia T-611 de 2014.

¹⁵ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

¹⁶ En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

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 2018¹⁷ (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 RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, de 37 años de edad, se encuentra afiliado a la E.P.S. EMSSANAR, con un diagnóstico de "SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL", según se evidencia de su historia clínica y quien afirma, requiere el suministro de : "SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES; CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS; GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, Sonda VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO, TERAPIA OCUPACIONAL Y UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA, ATENCIÓN MÉDICA EN CASA Y EL ACOMPAÑAMIENTO DE UN PROFESIONAL MÉDICO (ENFERMERO) CUANDO SEA REQUERIDO"

Revisadas los documentos allegados, se observa que mediante ordenes de 23 de enero de 2021, el Centro de Rehabilitación Cardiopulmonar Palmira SAS, ordenó la "ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO Código cups 893107... Datos complementarios: SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES y 015 CAMA HOSPITALARIA Observación ADULTO, GRADUABLE; CON COLCHÓN ANTIESCARAS". En el acápite de conclusiones y plan de manejo de la historia clínica de dicha data, se deja como observación: "ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CIRCULATORIAS CUTÁNEAS Y RESPIRATORIAS POR LO QUE SE REQUIERE CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS GRADUABLE, CON COLCHÓN ANTIESCARAS, SILLA DE RUEDAS ADULTO LIVIANA, APOYA BRAZOS Y PIES DESMONTABLES, FORRADA LONA ANTIESCARAS Y CON COJÍN ANTIESCARAS. SEGUIR CON SUS TERAPIAS EN DOMICILIO. CONTROL 6 MESES".

Por lo anterior y de conformidad con las sub-reglas establecidas en la sentencia de unificación SU508 de 2020, La Corte Constitucional determinó que, las sillas de ruedas son consideradas como una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado¹⁸ y por ende esta ayuda puede servir de apoyo en los problemas de desplazamiento causados por la enfermedad del paciente y permitiría un traslado adecuado de éste al sitio que requiera, incluso dentro de su hogar¹⁹. La silla de ruedas permitiría, además, que la postración o la limitación de movilidad -bien por una afectación a su sistema o por el dolor que pueda sentir a desplazarse- a la que se ve sometido el paciente no haga indigna su existencia²⁰. Igualmente estableció que **las sillas de ruedas no se encuentran en el listado de exclusiones vigente -Resolución 244 de 2019-**. Ello significa, que esta ayuda técnica **se encuentra incluida en el plan de beneficios en salud**.

Respecto de la cama hospitalaria, también es evidente que ostenta orden médica, de donde deviene que debe ser cubierta por la EPS, tal y como lo dijo nuestro más

¹⁷ 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"

¹⁸ Resolución 3512 de 2020, art. 60.

¹⁹ C. Const., sentencia de tutela T-471 de 2018.

²⁰ C. Const., sentencia de tutela T-471 de 2018.

Alto Tribunal Constitucional²¹, "cuando se solicitan por medio de una acción de tutela y se aporta la correspondiente prescripción médica tal y como ocurre en el presente caso, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, comoquiera que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho, de manera que la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso efectivo a dicha tecnología".

Ahora, frente a los insumos, "GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, SONDA VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO", en la contestación que hiciera la EPS en el presente amparo, aseguró que tales requerimientos se encuentran autorizados. No obstante, este Despacho a través de la señora escribiente entabló comunicación con la señora MARÍA DEL ROSARIO GARCÍA, madre del señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, quien afirmó que la accionada no ha suministrado los mismos hasta la fecha, razón por la cual se ordenará su entrega en el presente tramite tutelar.

Con base en las circunstancias descritas, éste Despacho 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, pues la dilación en la autorización y suministro de los mentados requerimientos en salud al que tiene derecho el paciente implica un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad, 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 que se encuentran en una situación de discapacidad física, colocando en alto riesgo su vida e integridad física. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometido el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA 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.

Ahora respecto de las solicitudes "ATENCIÓN DOMICILIARIA, TERAPIA OCUPACIONAL y UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA", no cuentan con prescripción médica. Por lo anterior, es notorio la falta de pronunciamiento por parte del galeno tratante respecto de lo solicitado, aunado a ello, tampoco existe una justificación científica de la cual se infiera que se requiera tales pedimentos con necesidad y no en consideraciones administrativas o financieras de la EPS o las subjetivas del paciente que reclama la atención. Así las cosas, a juicio de esta judicatura 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 tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente. Motivo por el cual, dicha pretensión no está llamada a prosperar. 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, quien determine su pertinencia.

En atención a la súplica de *TRANSPORTE INTERMUNICIPAL*, en la sentencia SU508 de 2020, como sub-regla, La Corte dispuso que esta asistencia, es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación²². En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales²³ al desconocer la faceta de

²¹ Sentencia SU508/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

²² C. Const., sentencia de tutela T-760 de 2008, reiterada por la sentencia T-519 de 2014.

²³ La Corte ha establecido que el servicio de transporte debe suministrarse en atención al principio de integralidad pues, si bien no es una prestación médica, "se trata de un medio que posibilita a los usuarios recibir los servicios de salud" y en esa medida "su ausencia puede llegar a afectar la materialización del

accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley Estatutaria de Salud²⁴. Sin embargo, el Tribunal Constitucional, observó que **el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud vigente en la actualidad**²⁵. Y al respecto, señaló: *"La Corte ha destacado que se presume que los lugares donde no se cancela prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso²⁶, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional²⁷. Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia²⁸. Se aclara que este servicio no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud. La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte. Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente. Así las cosas, la Sala reitera que el suministro de los gastos de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se sujeta a las siguientes reglas²⁹: **a.** en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro; **b.** en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica; **c.** no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema; **d.** no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación). Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente; **e.** estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS".* (Subrayas fuera del texto). En consecuencia, en aquellos casos en los que el paciente requiera de transporte, a fin de recibir el correspondiente tratamiento médico respecto de su patología "SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL", la EPS deberá sufragar tales gastos de conformidad con la jurisprudencia en cita.

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 Constitucional³⁰ 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, máxime cuando el actor es un sujeto de protección especial, ello en tanto adulto mayor, y al tenor de lo dispuesto por la Corte Constitucional³¹ donde ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia³² 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 accionante³³. 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 tratamientos³⁴. En esa*

derecho fundamental a la salud". Cfr. Sentencias T-275 de 2020 y T-032 de 2018. También, ver sentencias T-760 de 2008, T-550 de 2009, T-352 de 2010, T-526 de 2011, T-464 de 2012 y T-148 de 2016.

²⁴ Artículo 6º, Ley 1751 de 2015. "c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información".

²⁵ En efecto, actualmente, el artículo 122 de la Resolución 3512 de 2019 dispone que el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el plan de beneficios en salud no disponible en el lugar de residencia del afiliado será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

²⁶ Este Tribunal ha indicado que "es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS. Esto dentro de la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad." Cfr. Sentencias T-149 de 2011, T-206 de 2013, T-487 de 2014, entre otras.

²⁷ Sentencia T-259 de 2019. Concepto que había sido reiterado en sentencias T-206 de 2013, T-487 de 2014, T-405 de 2017, T-309 de 2018, entre otras.

²⁸ Ley 100 de 1993, artículo 178, numerales 3 y 4.

²⁹ Sentencias T-206 de 2013, T-487 de 2014, T-405 de 2017, T-309 de 2018, T-259 de 2019, entre otras.

³⁰ T-014 de 2017

³¹ T-746 de 2009; T-634 de 2008

³² Sentencia T-259/19

³³ Sentencia T-365 de 2009.

³⁴ Sentencia T-124 de 2016.

medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"³⁵. 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 paciente³⁶. 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"³⁷. 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 MARTINEZ GARCIA, debido a la condición de sujeto de protección especial que ostenta, ello en tanto, presenta una situación de discapacidad física, respecto del diagnóstico: "SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL", que lo 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, y respecto al requerimiento de enfermera y/o cuidador, se constató que tal pretensión fue valorada por el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Conocimiento de esta ciudad en sentencia T-109 de 18 de septiembre de 2020, en el numeral TERCERO, razón por la cual, si el hoy accionante considera el mismo incumplido, lo procedente será, si a bien lo tiene, iniciar el incidente de desacato en ese Despacho Judicial en virtud del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

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 entrega de: SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES Y CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS. Igualmente, al suministro de los insumos, "GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, SONDA VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO. Autorice, agende y practique cita de valoración con la especialidad en el padecimiento de "SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL", galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la autorización y práctica de la ATENCIÓN DOMICILIARIA, TERAPIA OCUPACIONAL y ATENCIÓN PSICOLÓGICA", servicio que solo podrá ser negado si se evidencia que, para las circunstancias actuales de salud del paciente, dicho pedimento resulta abiertamente innecesario para mejorar o mantener su condición de salud. Se autorice las GASTOS DE TRANSPORTE, en aquellos casos en los que el paciente requiera de atención médica ordenada por su galeno tratante, así como también le sea garantizado en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral con relación a la patología "SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL".

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CENTRO DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR PALMIRA SAS; HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD-ADRES., 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,

³⁵ Sentencia T-178 de 2017.

³⁶ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

³⁷ Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, la vida y dignidad humana, invocado por el señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con cédula de ciudadanía número 6.407.407, en la presente acción de tutela adelantada en contra de E.P.S. EMSSANAR, por las razones expuestas en la parte motiva de esta 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 de la presente decisión, si aún no lo ha hecho, autorice y suministre al señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.407.407, la *SILLA DE RUEDAS ADULTO A MEDIDA, LIVIANA, FORRADA LONA, ANTIESCARAS, COJÍN ANTIESCARAS, NEUMÁTICO, APOYA BRAZOS Y PIES REMOVIBLES Y CAMA HOSPITALARIA ADULTO GRADUABLE CON COLCHÓN ANTIESCARAS*. Igualmente, la entrega de los insumos, *"GUANTES ESTÉRILES, ISODINE SOLUCIÓN NO JABONOSA, Sonda VERTICAL NO. 20, AGUA DESTILADA, GASA ESTÉRIL, JERINGA DE 10CM, IDOCAINA GEL, CYSTOFLO ADULTO*, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante.

TERCERO: 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 de la presente decisión, autorice, agende y practique al señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.407.407, cita de valoración con un médico especialista en la patología *"SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL"*, galeno adscrito a dicha entidad y/o a quien se designe o contrate para ello, quien deberá determinar la pertinencia de la autorización y práctica de la *ATENCIÓN DOMICILIARIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA"*, servicio que solo podrá ser negado si se evidencia que, para las circunstancias actuales de salud del paciente, dicho pedimento resulta abiertamente innecesario para mejorar o mantener su condición de salud.

CUARTO: 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 de la presente decisión, autorice al señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.407.407, los *GASTOS DE TRANSPORTE INTERMUNICIPAL PARA PACIENTE AMBULATORIO*, en aquellos casos en los que el usuario requiera de atención médica ordenada por su galeno tratante con relación a la patología *"SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL"*.

QUINTO: 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 de la presente decisión, garantice al señor RAFAEL EDUARDO MARTÍNEZ GARCÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.407.407 en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral exclusivamente respecto de la patología *"SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL"* de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante.

SEXTO: Respecto al requerimiento de enfermera y/o cuidador, se constató que tal pretensión fue ordenada por el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Conocimiento de esta ciudad en sentencia T-109 de 18 de septiembre de 2020, en el numeral TERCERO, razón por la cual, si el hoy accionante considera el mismo incumplido, lo procedente será, si a bien lo tiene, iniciar el incidente de desacato en ese Despacho Judicial en virtud del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: DESVINCÚLESE a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CENTRO DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR PALMIRA SAS; HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN

SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD-ADRES.

OCTAVO: 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.

NOVENO: 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 002 CIVIL MUNICIPAL PALMIRA**

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:

**639a08987a680d2f86407ebae32a0698d533c79061d73786fa25c568866
34d33**

Documento generado en 25/03/2021 10:43:19 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**