



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

**Sentencia n.º 14**

Palmira, Valle del Cauca, marzo tres (3) de dos mil veintiuno (2021).

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Carlos Faunier Solano Jaramillo
Accionado(s):	E.P.S. Servicio Occidental de Salud "S.O.S."
Radicado:	76-520-40-03-002-2021-00063-00

**I.Asunto**

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, identificado con cédula de ciudadanía número 10.079.362, actuando en causa propia, contra la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S", por la presunta vulneración a sus derechos constitucionales fundamentales a una vida digna y seguridad social.

**II. Antecedentes**

**1. Hechos.**

Informa el accionante se encuentra afiliado a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", de 66 años de edad, con diagnóstico "PARKINSON", razón por la cual el 22 de diciembre de 2020 fue valorado por consulta externa y le ordenaron los medicamentos "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO 4.5 MG TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA POR 180 TABLETAS". Seguidamente da a conocer que requiere el suministro de dichos medicamentos en forma urgente, ya que no posee los recursos económicos para adquirirlos de manera particular.

**2. Pretensiones.**

Por lo anterior, solicita se ordene a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", se suministre los medicamentos denominados "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO 4.5 MG TABLETAS DE LIBERACION MODIFICADA POR 180 TABLETAS", ordenados por su médico tratante. Así mismo, se garantice el tratamiento integral respecto de la patología que padece.

**3. Trámite impartido.**

El despacho mediante proveído 371 de 18 de febrero de 2021, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, CLÍNICA ANI; IPS COMFANDI; 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. Posteriormente, por auto No. 467 de 2021 se vinculó al proveedor EVEDISA.

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

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Cedula de ciudadanía CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO
- Historia Clínica
- Orden médica medicamentos

#### **5. Respuesta de la accionada y vinculadas.**

El Representante Legal para asuntos judiciales de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS; señala que el señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, se encuentra vinculado como beneficiario a dicha entidad en el régimen contributivo en estado activo con derecho a todos los servicios, respecto a las pretensiones del actor, **expone:** *"Paciente con diagnóstico de Parkinson en manejo terapéutico con el medicamento pramipexol el cual es prescrito a través de MIPRES y autorizado bajo el nombre comercial de MIRAPEX ® ER 4.5 MG; la entrega fue direccionada con nuestro prestador EVEDISA en el municipio de residencia del paciente por lo cual se solicita la entrega oportuna... RESPECTO AL TRATAMIENTO INTEGRAL, Es claro que el principio de integralidad constituye uno de los fundamentos sobre los cuales se soporta el sistema de seguridad social en salud y que de la mano con el desarrollo dado por el máximo tribunal en materia de constitucionalidad en Colombia como lo es la Honorable Corte Constitucional se han sentado unas subreglas donde se precisa que el concepto de INTEGRALIDAD, no implica que la atención médica opere de manera ABSOLUTA E ILIMITADA, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico de manera que ", el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral", como bien se podrá observar en los fundamentos de derecho. Aunado a lo anteriormente expuesto se tiene que a la paciente se le está brindando la atención en salud que requiere para su condición médica y los servicios se entregarán según lo que considere el médico tratante que requiere la paciente para manejo de su patología de base según la normatividad vigente, ya que esta determina la distribución de los recursos en salud".*

La Secretaria de Salud Municipal manifiesta: *"En respuesta a la Tutela de la Referencia me permito aclarar que la Secretaria de Salud tiene como función ejercer la Inspección, Vigilancia y Control a la Prestación del Servicio de Salud al aseguramiento y es a todos los niveles I, II, III y alto costo. Se hará seguimiento a través del sistema de atención al ciudadano S.A.C. TU20210000183 En este caso, consultada la base de datos ADRES, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S." Por lo tanto, le corresponde a EPS SOS S.A, 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, luego de efectuar un recuento normativo sobre la materia, **aduce:** *"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. Además, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS. Sin perjuicio de lo anterior, es necesario recordar que el artículo 5° de la Resolución 205 de 2020 estableció los Presupuestos Máximos de Recobro para garantizar todo medicamento, insumo o procedimiento que no estuviera financiado por la UPC; así las cosas, no le es dable actualmente a las EPS invocar como causal de no prestación el hecho de que lo solicitado por el accionante "no se encuentra en el POS", en tanto ADRES ya realizó el giro de los recursos con los cuales deberán asumir dichos conceptos...Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por la 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. Adicionalmente, se implora NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito 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. Por último, se sugiere 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 Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social informa: delantamente indica la normatividad aplicable y frente al caso concreto suplica se declare la improcedencia del presente amparo por falta de legitimación en la causa por pasiva, *“solicitamos respetuosamente 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”.*

El apoderado judicial de la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca – Comfamiliar Andi (Comfandi), alega la improcedencia de la acción de tutela, ya que dicha entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante, y al paso manifiesta: *“Se aclara a este Despacho que, La Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca, Comfamiliar Andi, Comfandi, es una Corporación de carácter privado, sin ánimo de lucro, con existencia legal y domicilio en Cali, a que su vez actúa dentro del Sistema General de Seguridad Social en salud como una Institución Prestadora de Servicios de Salud, (I.P.S) y no como una Entidad Promotora de Salud (E.P.S), lo que se constata con la certificación correspondiente expedida por la Superintendencia del Subsido Familiar, entidad del Estado encargada de ejercer control y vigilancia sobre las actividades de Comfandi como Caja de Compensación Familiar. Conforme con lo anterior, se aclara a este Despacho que una es la entidad E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD “S.O.S.”SA, y otra con naturaleza y personería jurídica diferente, la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI – COMFANDI, actuando en su calidad de Caja de Compensación e IPS”.*

La apoderada judicial de EVE DISTRIBUCIONES S.A.S -EVEDISA, manifiesta, *“Sea lo primero informar a su Despacho que la actividad económica principal de EVE DISTRIBUCIONES S.A.S. (EVEDISA), consiste en el comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador, conforme el cual se tiene vínculo contractual comercial con SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S EPS, para el suministro de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos a sus afiliados, previa generación de Orden de prestación de servicios (OPS) y atendiendo términos contractuales. Frente al caso en concreto, se informa al despacho que tal y como lo informó la EPS SOS en su respuesta a la acción constitucional, mi poderdante ya había realizado las gestiones pertinentes para satisfacer el requerimiento del usuario. Por lo anterior, al presente se adjunta soporte de entrega de fecha 22 de febrero de 2021. Siendo claro que frente a la primera pretensión del accionante, nos encontramos ante un hecho superado. Frente a las demás peticiones del accionante, se reitera, tal y como se indicó al comienzo de este escrito, que ni la actividad social ni las obligaciones contractuales de EVEDISA tienen alcance para autorizar exámenes, ni otros servicios requeridos y/o derivados de sus tratamiento integral”.*

Finalmente, la CLÍNICA ANI, guardó 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 CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, 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. 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 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 a resolver.**

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", ha vulnerado los derechos fundamentales invocados del señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, al no suministrar el medicamento *"PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO"*, ordenado por su médico tratante?. 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 entregó parcialmente los medicamentos ordenados por su galeno tratante, "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO", dilatando injustificadamente la autorización y suministro de la fórmula restante.

Igualmente, la E.P.S. E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", deberá garantizar el tratamiento integral al señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, debido a la condición de sujeto de protección especial que ostenta, ello en tanto adulto mayor<sup>1</sup> respecto del diagnóstico: "ENFERMEDAD DE PARKINSON", 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. En estos términos habrá de concederse la acción de tutela bajo los argumentos que se expondrán más adelante.

### **d. Fundamentos jurisprudenciales**

#### **Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional<sup>2</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 el Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos<sup>3</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>4,5</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>6</sup> Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>7</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 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.

<sup>1</sup> 67 años de edad

<sup>2</sup> Sentencia T-499 de 2014.

<sup>3</sup> T-082 de 2015.

<sup>4</sup> Sentencia T-016 de 2007.

<sup>5</sup> Sentencia T-081 de 2016.

<sup>6</sup> Sentencia T-920 de 2013.

<sup>7</sup> "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

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>8</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*<sup>9</sup>.

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 amplias<sup>10</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

<sup>8</sup>Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>9</sup> Sentencia T-611 de 2014.

<sup>10</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización<sup>11</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>12</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".

### 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 con el fin de ordenar la prestación de los servicios requeridos por la parte actora. En el presente caso y revisados los documentos allegados al plenario, se evidencia que el señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, tiene 67 años de edad, se encuentra afiliado a la E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", presenta diagnóstico de: "ENFERMEDAD PARKINSON", por lo que su galeno tratante le ordenó el suministro del medicamento, "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO", sin que a la fecha haya sido posible su entrega.

Por lo esgrimido, este Despacho debe reconocer, en principio, que el accionante es un sujeto de especial protección con relación a las personas pertenecientes a la tercera edad, donde el artículo 13 de la Constitución Política ha señalado que, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural de su organismo y consecuente con ello, al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez. Con base en estas circunstancias se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que acceda la actora 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' (...)".

<sup>11</sup> En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

<sup>12</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"

Aunado a ello, la dilación o la imposición de barreras injustificadas en el oportuno cumplimiento de los requerimientos en salud, implica que el tratamiento ordenado no se inicie o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad. En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida de la usuaria. Por tal razón, la autorización y suministro tardío o inoportuno desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. Se avista entonces una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometido el señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, quien tampoco cuenta con los recursos económicos suficientes para adquirir tal droga de su propio peculio, situación que no ha sido desvirtuada por la E.P.S. SOS, ya que debió acudir a la acción de tutela para que la accionada comenzara a realizar las gestiones pertinentes del caso pero que hasta el momento se ha materializado parcialmente, toda vez que según la fórmula médica de 22 de diciembre de 2020, se prescribió la droga "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO", para una duración de 180 días, correspondiente a una tableta diaria, no obstante el proveedor EVEDISA, únicamente le suministró el 22 de febrero de 2021, 30 tabletas de las 180 ordenadas, persistiendo la vulneración a sus derechos fundamentales, situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar requerida en el escrito de postulación.

Frente al reparo de la entidad accionada, en el sentido que se opone a la súplica de tratamiento integral por cuanto el mismo no debe ser abstracto e incierto, considera éste Despacho que si bien, le asiste la razón en el hecho de que no puede el juez de tutela dictar ordenes indeterminadas, lo cierto es que la Corporación Constitucional<sup>13</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 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 Constitucional<sup>14</sup> donde ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia<sup>15</sup> bajo las siguientes condiciones, así: "El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante<sup>16</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>17</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>18</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>19</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>20</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).

<sup>13</sup> T-014 de 2017

<sup>14</sup> T-746 de 2009; T-634 de 2008

<sup>15</sup> Sentencia T-259/19

<sup>16</sup> Sentencia T-365 de 2009.

<sup>17</sup> Sentencia T-124 de 2016.

<sup>18</sup> Sentencia T-178 de 2017.

<sup>19</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>20</sup> Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

De donde deviene que es la entidad accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral al señor SOLANO JARAMILLO, respecto del diagnóstico: "ENFERMEDAD PARKINSON", 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.

En consecuencia, se ordenará a la entidad E.P.S. SOS, si aún no lo ha hecho, le sea autorizado y suministrado el medicamento: "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO", en la forma ordenada por su galeno tratante, así como también le sea garantizado en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral con relación a la patología, "ENFERMEDAD PARKINSON".

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, CLÍNICA ANI; IPS COMFANDI; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD-ADRES y EVEDISA, a quienes, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

## V. Decisión:

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

### Resuelve

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana invocados por el señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.079.362, en la presente acción de tutela formulada en contra de la E.P.S. E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", por las razones expuestas en la parte motiva de ésta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la E.P.S. 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 autorizado y suministrado al señor CARLOS FAUNIER SOLANO JARAMILLO, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.079.362, la totalidad del medicamento: "PRAMIPEXOL DIHIDROCLORURO MONOHIDRATO", de conformidad con la orden médica de 22 de diciembre de 2020, así como también le sea garantizado en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral con relación a la patología, "ENFERMEDAD PARKINSON". Todo lo anterior, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante.

**TERCERO: DESVINCÚLESE** a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, CLÍNICA ANI; IPS COMFANDI; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD-ADRES y EVEDISA.

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

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

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ERIKA YOMAR MEDINA MERA  
JUEZA**

**Firmado Por:**

**ERIKA YOMAR MEDINA MERA  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 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:

**f19a6f96e883b852ee36af5305683f7dc3347ca85a5a75fbca61c3191af48  
a7b**

Documento generado en 03/03/2021 10:12:26 AM

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