



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA Bucaramanga, veinticinco (25) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Radicado No. 68001-4003-020-2023-00670-00

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por la señora **DARLY TERESA PRADA ROBLES**, contra **COOSALUD EPS**, siendo vinculada la **SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE BUCARAMANGA** y **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales a la salud, y vida digna, consagrados en la Constitución Política de Colombia, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS:

Manifiesta el accionante que, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en salud, régimen subsidiado, a **COOSALUD EPS**, y que fue diagnosticada por su galeno tratante con “*DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION, PROTEINURIA AISLADA, EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO Y BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO*”, por lo que le fue ordenado el suministro de los siguientes tratamientos e insumos: “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL, QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 3000 Y EXAMEN EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS*”.

Afirma que, en diferentes ocasiones se ha dirigido ante la EPS accionada con el fin de que realicen la autorización y suministro de los insumos y procedimientos ordenados, sin obtener respuesta por parte de dicha EPS. Indica que, la dilación en la autorización y entrega por parte de la EPS de los mismos afecta su derecho fundamental a la salud, lo que pone en riesgo su vida.

PETICIÓN

Solicita el accionante se le amparen los derechos fundamentales invocados, los



cuales considera le están siendo vulnerados por **COOSALUD EPS**, y por consiguiente, se le ordene a esta entidad que autorice y suministre los insumos y procedimientos tales como “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL ,QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 3000 Y EXAMEN EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS*”, tal como fue ordenado por el médico tratante, y se ordene el tratamiento integral derivado de las patologías que padece la accionante.

TRAMITE

Mediante auto de fecha 13 de octubre de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela, vinculando de oficio a la **SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE BUCARAMANGA** y **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, en vista que podrían resultar afectadas con la decisión a proferir.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y VINCULADOS

1. La **SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA**, indica en su contestación que, se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no se encuentra llamada a responder por las pretensiones invocadas por la accionante, teniendo en cuenta que las mismas se encuentran a cargo de la EPS accionada, por lo que solicita declarar la improcedencia de la acción de tutela en lo que respecta a dicha secretaría.

2. **COOSALUD EPS**, indicó en su contestación que dicha entidad ha adelantado las gestiones administrativas para garantizar el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud requeridos por **DARLY TERESA PRADA ROBLES** en términos de calidad, oportunidad e integralidad.

Refiere que, de conformidad a los servicios de salud prescritos por su cuerpo médico tratante y en virtud de lo dispuesto en libelo de tutela, **COOSALUD EPS S.A.** procedió a realizar las gestiones administrativas tendientes a garantizar los insumos médicos prescritos en favor de la paciente a través de la red de prestadores adscritos a dicha entidad, y que se encuentra a la espera de la dispensación y entrega de insumos que realice el prestador, toda vez que es la institución quien controla y gestiona la entrega de insumos dependiendo de su disponibilidad; por lo que, una vez obtengan las actas de entrega, serían allegadas las constancias correspondientes a efectos de probar lo expuesto en líneas precedentes.

Finalmente, solicita declarar improcedente la acción de amparo constitucional.



COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir.

CONSIDERACIONES

La Carta Política de 1991 consagró importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

La acción de tutela entonces se erige como el mecanismo oportuno con que cuentan todas las personas para la protección de sus derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas -Art. 86 C.P.- o de los particulares, en los eventos enunciados en el Art. 42 del decreto 2591 de 1991.

Para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con lo que cuenta y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho a determinar sí:

¿**COOSALUD EPS** ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y vida de **DARLY TERESA PRADA ROBLES**, al no autorizar el suministro de los insumos ordenados tales como: “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL, QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 3000 Y EXAMEN EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS*”, prescritos por el galeno tratante, además de conceder el amparo de tratamiento integral en salud?

Tesis del despacho: Si, el derecho a la salud de la accionante **DARLY TERESA PRADA ROBLES** está siendo vulnerado por la accionada, pues no se tuvo en cuenta



la prescripción realizada por el médico tratante, ya que no le han sido autorizados ni entregados los medicamentos “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL ,QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 300¹*, y el examen médico denominado “*EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS²*”, tal y como fueron ordenados por su médico tratante.

2. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El derecho fundamental a la salud.

El derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(...) 3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.³La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un

¹ Folio 20 y 21 del archivo No. 01 del expediente digital.

² Folio 18, archivo No. 01 del expediente digital.

³ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)”. En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.”



derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo (...)”.

Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.⁴

La jurisprudencia constitucional actual advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.⁵

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la Sentencia T-854 de 2011, la Honorable Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la*

⁴ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

⁵ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-020 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).



Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”⁶.

El postulado anterior ha sido reiterado en la Sentencia T-196 de 2014⁷ y T-094 de 2016⁸ entre otras.

Además de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁹.

Por ello, la Honorable Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo que:

“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”¹⁰.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología¹¹, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹².

⁶ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁷ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁸ Magistrado Ponente Dr. Alejandro Linares Cantillo

⁹ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

¹⁰ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹¹ Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹² Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.



Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud:

Al respecto, en Sentencia T-012/11 de la Honorable Corte Constitucional, se dijo lo siguiente:

“4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud en forma oportuna. Reiteración de jurisprudencia

4.1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

4.2. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso.” (Negrita del Despacho).

El derecho fundamental a la salud bajo la Ley 1751 de 2015

Sobre el presente tema se pronunció la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-001 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger, en la cual precisó:



“3.4. La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2° reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.

En lo que respecta a la integralidad, el artículo 8° dice que:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (...)¹³.

Con fundamento en el artículo 15° de la Ley 1751 de 2015, que a continuación se transcribe:

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los

¹³ “Sentencia T-399 de 2017 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.”



pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud. (...)"¹⁴

Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1° del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.

3.5. De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitalización – UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.

3.6. Como quiera que las coberturas del régimen subsidiado son las mismas que las del régimen contributivo, debido a la unificación del hoy llamado Plan de Beneficios en Salud a través de la expedición de diferentes Acuerdos proferidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud-CRES entre los

¹⁴ "Mediante el boletín de prensa del 7 de febrero de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social informó sobre los avances en relación con la implementación de la Ley Estatutaria de Salud. (...)". De esta manera, precisó que las novedades en materia de salud, a la fecha, son: (i) la eliminación de los comités técnico-científicos (CTC) y la puesta en marcha del aplicativo en línea Mi Prescripción (Mipres), mediante el cual el médico tratante elabora la prescripción y la envía a la EPS para que realice el suministro al paciente y este pueda reclamar los servicios o tecnologías así no se encuentren incluidos en el POS, sin necesidad de que la opinión del galeno esté sometida a otra instancia;. (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ley-Estatutaria-de-Salud-la-implementacion.aspx>)."



años 2009 a 2012¹⁵, hoy en día, en aras del principio de equidad, existe un único e idéntico Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo y subsidiado.

3.7. Con el objetivo de facilitar el acceso de los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no cubiertas expresamente por el Plan de Beneficios, conforme a la reglamentación del artículo 5° de la citada ley estatutaria, se eliminó la figura del Comité Técnico Científico para dar paso a la plataforma tecnológica Mi Prescripción –MIPRES-, que es una herramienta diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, de obligatorio cumplimiento para los usuarios del sistema de salud, garantizando que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) presten los servicios de la salud sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC)¹⁶.

(...)

3. CASO CONCRETO:

Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se tiene que la señora **DARLY TERESA PRADA ROBLES**, le fue diagnosticada “Hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2¹⁷”, de conformidad con historia clínica allegada con el escrito de tutela, y con ocasión a ello, su médico tratante le prescribió los medicamentos que a continuación se relacionan: “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL, QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 300¹⁸*”, y el examen médico denominado “*EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS¹⁹*”.

Ahora bien, según la respuesta entregada por la accionada **COOSALUD EPS**, la falta de autorización y suministros de los medicamentos previamente descritos y el examen médico deprecados por la accionante, se debe a circunstancias administrativas generadas por el prestador de servicios, quien controla y gestiona la entrega de insumos dependiendo de la disponibilidad.

En conclusión, una vez superado el análisis previo, debe colegirse que el derecho a la salud de la accionante **DARLY TERESA PRADA ROBLES** está siendo vulnerado por la accionada, pues no se tuvo en cuenta la prescripción realizada por el médico tratante, ya que no le han sido autorizados ni entregados los medicamentos

¹⁵ “Se trata del Acuerdo 04 de 2009 que unifica el POS para los niños de 0 a 12 años, Acuerdo 011 de 2010 que unifica el POS para los niños y adolescentes menores de 18 años, Acuerdo 027 de 2011 que unifica el POS para los adultos de 60 y más años y Acuerdo 032 de 2012 que unifica el POS para los adultos entre 18 y 59 años.”

¹⁶ “Boletín de prensa No. 071 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social.”

¹⁷ Folio 12, archivo 01 expediente digital.

¹⁸ Folio 20 y 21 del archivo No. 01 del expediente digital.

¹⁹ Folio 18, archivo No. 01 del expediente digital.



“*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL ,QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 300²⁰*, y el examen médico denominado “*EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS²¹*”, tal y como fueron ordenados por su médico tratante.

Con fundamento en lo anterior, se ordenará a **COOSALUD EPS** que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, suministre los medicamentos e insumos “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL ,QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 300²²*, y se programe el examen médico denominado “*EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS*”, que le fue ordenado por el médico tratante.

De igual forma, y teniendo en cuenta que la prestación del servicio debe ser continua de tal manera que el paciente no se ponga en situación de tener que acudir a solicitudes de tutela cada vez que necesite obtener los tratamientos necesarios para recobrar su salud, se ordenará a **COOSALUD EPS** brindar el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud, con respecto al diagnóstico de “*Hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2*”, patología que padece **DARLY TERESA PRADA ROBLES** y fue probada en la presente tutela, por constituir un principio consagrado en el literal d. del artículo 2° de la ley 100 de 1993, numeral 3° del artículo 153 y 156 ibídem, tal como lo ha precisado y reiterado la Honorable Corte Constitucional²⁴:

*“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales²⁵. Así, el **tratamiento integral** debe ser proporcionado a sus afiliados y beneficiarios por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...).”*

Sin perjuicio de lo anterior, el Despacho llamará la atención de la **COOSALUD EPS** para que en lo sucesivo, brinde a todos sus afiliados un servicio de salud con calidad, sin dilaciones, especialmente si la prestación se dirige a un sujeto de especial protección constitucional.

Finalmente, se le advierte a la entidad **COOSALUD EPS**, que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de

²⁰ Folio 20 y 21 del archivo No. 01 del expediente digital.

²¹ Folio 18, archivo No. 01 del expediente digital.

²² Folio 20 y 21 del archivo No. 01 del expediente digital.



desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En razón y en mérito de lo expuesto el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: **AMPÁRESE** el derecho fundamental a la salud de **DARLY TERESA PRADA ROBLES**, respecto de **COOSALUD EPS**, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **ORDÉNESE** a **COOSALUD EPS** que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, suministre los medicamentos e insumos “*BOMBA DE INFUSION DE INSULINA 780G CON SISTEMA DE MONITOREO DE GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK, USB ADAPTADOR AZUL, QUICK SERTER, SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 MEDIR GLUCOSA, SET DE INFUSION DE 6 MM, RESERVORIOS DE 3ML CAJA X 10 UNIDADES, ADHESIVOS IV 300*”²³, y se programe el examen médico denominado “*EVALUACION DE RECEPTOR PARA PROCESO DE TRASPLANTE DE PANCREAS*”, que le fue ordenado por el médico tratante.

TERCERO: **ORDÉNESE** a **COOSALUD EPS** que suministre a **DARLY TERESA PRADA ROBLES**, el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, con respecto a la patología de “*Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2*”, por las razones indicadas en la parte motiva de este fallo.

CUARTO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

QUINTO: En el evento de que esta decisión no sea impugnada, remítase el presente diligenciamiento a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CUMPLASE

ASQ//

NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE

Juez

²³ Folio 20 y 21 del archivo No. 01 del expediente digital.

Firmado Por:
Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

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: **d64a359e2a826b8e6ae0d247b46b2120de65b7af2b7ac6f1a80eb5e6d02138ac**

Documento generado en 25/10/2023 12:08:53 PM

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