



JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS
POPAYÁN - CAUCA
Calle 5A No. 1-11, Loma de Cartagena-Teléfono: 8244272
Email: j02mectlgcau@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado: 190014071002-2024-00122-00

SENTENCIA No. 128

Popayán, Cauca, diez (10) de abril de Dos Mil Veinticuatro (2024).

MOTIVO DE PRONUNCIAMIENTO

Se resuelve la acción de tutela presentada por la señora PAOLA ANDREA PERLAZA MEZA, en calidad de Agente Oficioso del señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA contra la EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y vida digna.

1. LA DEMANDA.

Como aspectos relevantes, refiere la accionante que su hermano es un paciente con un diagnóstico de CUADRAPLEJIA, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, otros TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL.

Señala que es un paciente dependiente de terceros, por lo cual, en diversas ocasiones se ha solicitado a la eps que le brinde asistencia médica en casa, pues no cuenta con una persona idónea para que lo cuide, pues ella no es idónea para cumplir funciones de enfermería y además, su cuidado limita sus posibilidades de trabajar.

Agrega que su hermano requiere usar pañales lo que le genera complicaciones como quemaduras y no cuentan con recursos económicos para comprar productos que alivien, ni otros elementos como CAMA HOSPITALARIA, CONCENTRADOR DE OXIGENO, BALA DE OXIGENO, BALA DE TRANSPORTE, ASPIRADOR DE SECRECIONES, KIT DE ASPIRACIÓN, SONDAS DE SUCCIÓN, PAÑALES DESECHABLES ADULTO TALLA XL TENA SLIP, CONCENTRADOR DE OXIGENO DOMICILIARIO, GUANTES ESTÉRILES, AQUACEL PARCHE, PAÑOS HÚMEDOS, ordenados por el médico tratante el día 12-09-202, así como Atención (visita) domiciliaria, por medicina general en 30 días, atención visita domiciliaria por enfermería 24 horas cantidad 30, atención (visita) domiciliaria, por terapia respiratoria cantidad 60, terapia exhaustiva 2 veces al día, atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología cantidad 20, atención (visita) domiciliaria, por nutrición y dietética cantidad 1, terapia física integral cantidad 30, atención (visita) domiciliaria, por psicología cantidad 1, todo lo cual consta en la historia clínica, pero la eps no los ha entregado.

Agrega que se requiere una silla para movilizarlo, mejorando su calidad de vida.

Señala que nuevamente en fecha 22 de diciembre del año 2023, el médico general ordeno: visita domiciliaria, por medicina general, cantidad 1, (visita) domiciliaria por enfermería cantidad 30, 24 horas diarias de cuidados domiciliarios por enfermería, atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia cantidad 60 terapias físicas domiciliarias por un mes. atención (visita) domiciliaria, por terapia respiratoria cantidad 30, terapias respiratorias por un mes domiciliarias, atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología, cantidad 20 terapias domiciliarias por un mes, terapia por psicología.

Indica que, ante la omisión de la eps, debió alquilar la cama hospitalaria, lo que sumado a la reducción de su tiempo laboral para cuidar a su hermano coloca en riesgo también sus derechos fundamentales y que a pesar de contar con ordenes medidas no ha sido posible la autorización de los servicios e insumos médicos ordenados, porque el prestador dilata y desconoce los derechos que tiene como paciente.

Allego como: copia de la historia clínica, ordenes médicas y documento de identificación.

2.-CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

2.1- EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, respondió que COOSALUD EPS ha garantizado la atención al usuario GUILLERMO ALFONSO y en ningún momento ha negado la prestación de los servicios de salud que se encuentran dentro de su competencia legal y reglamentaria, según los contenidos del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Informa que requirió a la red de prestadores para la programación de las valoraciones y están a la espera de la respuesta.

Solicita exonerar de responsabilidad a COOSALUD EPS, pues se están adelantando todas las acciones pertinentes para la prestación del servicio de salud a través de su RED contratada, para el manejo integral de la patología que presenta el usuario actualmente.

2.2.- ADRES, respondió que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, pues no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo cual, la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad, lo que fundamenta la falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Agrega 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.

Solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la entidad, 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 se desvincule a la Entidad del trámite de la presente acción constitucional

2.3.- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA, señaló que es un organismo de inspección y vigilancia y no tiene competencia para realizar acciones de afiliación, traslados entre EPS o novedades a la base de datos única de los afiliados a las diferentes EPS que operan en el Departamento y tampoco tiene responsabilidad en la prestación, ni en la autorización de servicios de salud, ni en vigilar a los prestadores de servicios de salud, siendo la EPS la única responsable de autorizarlos, por ser la entidad que recibe los recursos del nivel nacional para la atención integral de sus afiliados.

Itera que es COOSALUD EPS S.A, con su red de servicios contratada, quien debe garantizar plenamente, el manejo integral de la patología que presenta el usuario, de manera oportuna, efectiva y de alta calidad, según la orden del médico tratante y sin que se generen barreras de acceso. Solicita la desvinculación por FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

2.4.- SIEMPRE IPS S.A.S., no dio respuesta a pesar de haber sido notificada mediante oficio CSJPA24-2G- 1529 del 02 de abril de 2024 al correo electrónico: gerencia@siempree.com

3.-CONSIDERACIONES

3.1.- COMPETENCIA.

El Juzgado es competente para decidir la demanda de tutela interpuesta de conformidad con el Art. 86 de la C. Nacional, y Art. 37 del Decreto 2591 de 1991, en razón a que los derechos fundamentales reclamados se estarían vulnerando en esta ciudad, en donde este Juzgado ejerce jurisdicción.

3.2.- PROBLEMA JURÍDICO.

Lo constituye determinar si COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD y/o alguna de las entidades vinculadas, vulneró el derecho fundamental a la salud y vida digna que le asisten al señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA, por la omisión en garantizar los servicios médicos e insumos ordenados por los médicos tratantes, para el manejo de las enfermedades CUADRAPLEJIA, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, otros TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL, que presenta.

3.3. JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD, SUS PRINCIPIOS Y SU GARANTÍA PARA LOS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

“67. El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas^[58]. En desarrollo de esos preceptos constitucionales, la Corte afirmó que la salud tiene una doble connotación: como derecho fundamental y como servicio público esencial obligatorio^[59]. Respecto de la primera faceta, esta Corporación precisó que la salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, así como debe atender a los principios de continuidad, integralidad e igualdad. En cuanto a la segunda, es decir, como servicio público esencial, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad^[60].

*68. En relación con el principio de integralidad, tanto el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia de la Corte Constitucional lo definen como el derecho de los usuarios del sistema a recibir la atención y el tratamiento completo de sus enfermedades, de acuerdo con lo prescrito por el médico tratante^[61]. En la sentencia C-313 de 2014, **la Corte afirmó que**, en virtud de este principio, el Estado y las entidades encargadas de la prestación del servicio deben adoptar todas las medidas necesarias para brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Igualmente, la Corte aclaró que en los casos en los que no sea posible la recuperación del buen estado de salud de una persona, el Estado y las entidades encargadas deben proveer los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad. Todo esto con el fin de garantizarle a las personas una vida en condiciones dignas^[62].*

69. La Corte considera que se vulnera este principio en los casos en los que los servicios y tecnologías de salud no son suministrados de forma completa al usuario que cumple con las condiciones para que se le provean. En esos eventos, el juez

constitucional puede adoptar medidas tendientes a garantizar la integralidad del tratamiento que se le debe dar a una persona. Por esto, la sentencia SU-508 de 2020 estableció que el juez de tutela podrá conceder un tratamiento integral en los casos en los que se acrediten estos dos requisitos: “(i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener [la] rehabilitación [...]”^[63] de la persona que lo requiere; y “(ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita [...]”^[64].

70. Ahora bien, en relación con el derecho a la salud para sujetos de especial protección constitucional, en la sentencia SU-508 de 2020 la Sala Plena manifestó que el carácter universal del derecho a la salud implica también adoptar medidas de protección en favor de los sujetos con mayor vulnerabilidad, como lo son las personas adultas mayores y las personas con discapacidad. En relación con los adultos mayores, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores^[65] estableció en su artículo 20 que las personas mayores tienen derecho a su salud física y mental y, por lo tanto, los Estados parte deberán:

“diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social”^[66].

71. Asimismo, la Corte Constitucional reconoció que los adultos mayores tienen un desgaste natural de su cuerpo, lo que puede afectar su salud. En consecuencia, el Estado y su red de prestadores de salud les deben garantizar este derecho de manera prevalente y continua^[67].

72. Por su parte, frente a las personas con discapacidad, el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad^[68] estableció que las personas con discapacidad tienen el derecho a gozar del más alto nivel de salud sin discriminación. En ese sentido, los Estados parte se deben comprometer a adoptar “las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud [...]”^[69]. Asimismo, el artículo 26 de la Convención estipuló que los Estados parte deberán adoptar medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad logren y mantengan “la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida”^[70].

73. Bajo una línea similar, la Observación General No. 5 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas definió que el derecho a la salud de las personas con discapacidad implica el acceso a:

“los servicios médicos y sociales –incluidos los aparatos ortopédicos– y a beneficiarse de dichos servicios, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas, evitar otras discapacidades y promover su integración social. De manera análoga, esas personas deben tener a su disposición servicios de rehabilitación a fin de que logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad. Todos los

servicios mencionados deben prestarse de forma que las personas de que se trate puedan conservar el pleno respeto de sus derechos y de su dignidad.”^[71].

74. *En igual sentido, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la Observación General No. 5, reiteró la importancia de garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad, con el fin de garantizar, a su vez, su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad^[72]. Por último, en 2018 la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad^[73] afirmó que el acceso a la habilitación y rehabilitación, dispositivos de apoyo y servicios de salud esenciales para las personas con discapacidad son una obligación básica de todos los estados.*

75. *En cumplimiento de estas normas, el Congreso de la República expidió la Ley Estatutaria 1618 de 2013^[74]. En esta Ley se estableció que el derecho a la salud de las personas con discapacidad comprende el acceso a los procesos de habilitación y rehabilitación integral, teniendo en cuenta el respeto por sus necesidades particulares. Todo esto con el fin de lograr y mantener su máxima autonomía e independencia, así como su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Es así como, el derecho a la salud de las personas con discapacidad se garantiza cuando se adoptan medidas diferenciales que atiendan a su situación de salud, a sus necesidades particulares y no represente barreras que dificulten el acceso a sus derechos.*

El suministro de las sillas de ruedas. Reiteración de jurisprudencia

76. *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 afectado”^[75]. Puntualmente, la Corte Constitucional considera que las sillas de ruedas son instrumentos necesarios para que las personas tengan una existencia más digna, pues esta ayuda técnica posibilita el traslado adecuado de las personas que tienen dificultades en su movilidad, como ocurre con algunas personas con discapacidad, y porque también ayuda a reducir los efectos en la salud y en la vida de las personas que genera esa limitación en la movilidad^[76].*

77. *De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y la sentencia SU-508 de 2020, todo servicio o tecnología en salud se entiende incluido dentro del PBS, a menos de que este taxativamente excluido. De manera que, como las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 318 de 2023^[77], se entienden incluidas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del parágrafo 2 del artículo 57 de la Resolución 2808 de 2022^[78]. Al respecto, en la sentencia T-464 de 2018 y la T-338 de 2021, la Corte aseguró que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018^[79], a través de la herramienta MIPRES.*

78. *En relación con lo anterior, la sentencia SU-508 de 2020 fijó las siguientes subreglas para los jueces cuando se solicita, por medio de la acción de tutela, el reconocimiento de las sillas de ruedas:*

(i) Si existe prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, puesto que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho.

(ii) Si no existe orden médica, entonces:

a. El juez deberá establecer si se evidencia la necesidad de la silla de ruedas. Esto, a través de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente. En todo caso, la entrega de este implemento estará condicionada a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.

b. Si el funcionario judicial no puede llegar a esa conclusión, entonces podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando exista un indicio razonable de la afectación a la salud y se concluya que es necesario una orden de protección. En consecuencia, podrá ordenar a la EPS la respectiva valoración médica.

(iii) Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

79. En suma, esta Corporación reitera que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018 para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica”.

"4.5. Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas (se resalta).

1.1. Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el principio en comento implica que "(...) toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separada del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad". Por lo tanto, y según ha sido expuesto por la Corte, el mencionado mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud.

1.2. Adicionalmente, esta Corporación fijó, en su momento, los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados. Al respecto indicó que: "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencia, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (i) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados".

1.3. Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos "por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" (sft)

1.4. En conclusión, el principio de continuidad en la prestación de los servicios de

salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios".

4 - ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.

Se encuentra acreditado que el señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA de 29 años de edad, presenta diagnósticos de CUADRAPLEJIA, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, otros TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL, para cuyo manejo, los médicos tratantes, han ordenado servicios de cama hospitalaria, concentrador de oxígeno, bala de oxígeno, bala de transporte, aspirador de secreciones, kit de aspiración, sondas de succión, pañales desechables adulto talla xl tena slip, concentrador de oxígeno domiciliario, guantes estériles, aquacel parche, paños húmedos, atención (visita) domiciliaria por medicina general cantidad 1, visita médica domiciliaria 1 vez por mes, atención (visita) domiciliaria por enfermería, cantidad 30, 24 horas diarias de cuidados domiciliarios por enfermería, atención (visita) domiciliaria por fisioterapia, cantidad 60 terapias físicas domiciliarias por un mes, atención (visita) domiciliaria, por terapia respiratoria, cantidad 30, terapias respiratorias por un mes domiciliarias, atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología cantidad 20, terapias domiciliarias por un mes.

Según afirma la accionante la ips no le ha prestado dichos servicios, por lo cual acude a la presente acción constitucional, solicitando además, el suministro de una silla de ruedas para movilizarlo.

La eps ejerció su derecho de defensa manifestando que ha garantizado la atención al usuario GUILLERMO ALFONSO y no ha negado la prestación de los servicios de salud que se encuentran dentro de su competencia legal y reglamentaria según los contenidos del Plan de Beneficios en Salud (PBS)., por lo que ha requerido a la red de prestadores para la programación de las valoraciones y están pendientes de la respuesta, solicitando exoneración de responsabilidad.

La ips SIEMPREE, no dio respuesta a la demanda.

Bajo ese contexto, es ostensible que la omisión en prestación de servicios médicos y en la entrega de insumos, ordenados por los médicos tratantes, sin duda, afecta los derechos fundamentales a la salud y vida digna que le asisten al señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA, como sujeto de especial protección constitucional y por tanto, merecedor de un trato especial que garantice su acceso oportuno y continuo a todos los servicios que requiera no solo para el manejo de las enfermedades que presenta, sino para garantizar su existencia en condiciones dignas,

sin sufrimientos, ni limitaciones innecesarias.

Resulta injustificada la mora en la entrega de servicios ordenados desde septiembre de 2023, reiterados en marzo de 2024, pese a que se trata de una persona con discapacidad, a quien se le debe brindar un trato preferente.

Tal situación no puede ser ignorada por la eps, ni es inadmisibles que traslade su responsabilidad exclusivamente a su red prestadora, sin precisar las ips que presuntamente han incumplido, Maxime cuando no acredita que haya autorizado todos y cada uno de los servicios reclamados.

Además, los problemas administrativos de las entidades de salud, no constituyen carga que deban soportar los usuarios en detrimento mayor de su salud e integridad física.

Reiteradamente la jurisprudencia constitucional ha señalado que los trámites administrativos no pueden ser excesivos y en ningún caso justifican la demora o la negación en el cumplimiento de una orden del médico tratante, pues de lo contrario se lesiona el derecho fundamental a la salud.

También ha puntualizado que la prestación eficiente del servicio de salud supone que no se impongan trámites administrativos ni demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir.

Así pues, se han soslayados los principios que consagra la ley estatutaria de la salud, en especial, los de oportunidad y continuidad. Sobre el primero, el alto tribunal ha precisado que se compone de dos garantías medulares. La primera de ellas tiene que ver con el diagnóstico, en cuanto el paciente tiene derecho a que se le haga un diagnóstico exacto de las enfermedades y patologías con las que cuenta, de manera que se le pueda realizar el tratamiento debido en el tiempo necesario para ello. En segunda medida, este principio gira en torno a la posibilidad de que, una vez diagnosticada la patología, el paciente reciba los *“los medicamentos o cualquier otro servicio que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos ordenados”*.

En cuanto al principio de continuidad, se ha indicado, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

Ahora bien, es importante resaltar que es la aseguradora, la responsable de garantizar a sus afiliados, el acceso eficiente y oportuno a los servicios de salud que ordenan los médicos tratantes y su obligación no se agota con la expedición de la orden de servicio, sino con su efectiva prestación, por lo cual debe vigilar que las IPS que conforman su red, cumplan cabalmente los servicios contratados o en su defecto adoptar las medidas administrativas pertinentes encaminadas a subsanar oportunamente cualquier impase que pueda presentarse, en lugar de someter a sus afiliados a retrasos injustificados, como ocurre en este caso.

Así las cosas, se impone tutelar los derechos fundamentales incoados y ordenar a la EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice los servicios e insumos requeridos según las ordenes de los médicos tratantes.

Respecto a la SILLA DE RUEDAS, y siguiendo los lineamientos de la Corte, se procederá conforme a los lineamientos de la Corte en la *sentencia SU-508 de 2020*, que indican:

(ii) Si no existe orden médica, entonces:

a. El juez deberá establecer si se evidencia la necesidad de la silla de ruedas. Esto, a través de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente. En todo caso, la entrega de este implemento estará condicionada a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.

...”

En el caso que nos ocupa, como el paciente es cuadripléjico, es OSTENSIBLE la necesidad de dicho elemento, para garantizar la movilidad segura del paciente, mejorar su calidad de vida, evitar que este confinado de manera permanente en su lecho de enfermo, sin embargo, dada la condición de salud del agenciado, es probable que se trate de un silla especial, de características y especificaciones adecuadas, por tanto se ordenará a la eps que garantice la valoración médica especializada y acorde a ello, efectúe la entrega de la silla, en un término de un mes siguiente a la fecha del ordenamiento.

Igualmente debe garantizar el transporte redondo en ambulancia para traslado citas médicas, valoración por fisiatra para rehabilitación integral y demás servicios ordenados en valoración de fecha 26 de febrero de 2024 por el Dr. JAIR TOVAR, especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos, que estén pendientes.

Finalmente se ordenará a la EPS que garantice al agenciado el tratamiento integral de las patologías CUADRAPLEJIA, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, otros TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL que lo aquejan.

Lo anterior por cuanto se cumplen las subreglas establecidas por la corte constitucional para tal efecto. 1:

“(…) para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes”.

5.- FALLO

En razón y mérito de lo expuesto, EL JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE POPAYÁN, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas que le asisten al señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA, identificado con C.C. número 1061766583.

SEGUNDO: ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice la entrega y prestación de los servicios: cama hospitalaria, concentrador de oxígeno, bala de oxígeno, bala de transporte,

aspirador de secreciones, kit de aspiración, sondas de succión, pañales desechables adulto talla xl tena slip, concentrador de oxígeno domiciliario, guantes estériles, aquacel parche, paños húmedos, atenciones domiciliarias por medicina general, enfermería, cuidados domiciliarios por enfermería, fisioterapia, terapias físicas domiciliarias, terapia respiratoria, foniatría y fonoaudiología, en las cantidades, periodicidad y especificaciones ordenadas por los galenos tratantes.

TERCERO. ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA que determine las características y especificaciones de la silla de ruedas solicitada, cuya entrega deberá garantizar en un termino no mayor a un mes, contado desde la fecha de la orden médica.

CUARTO: ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de EPS COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD autorice y garantice el tratamiento integral de las patologías CUADRAPLEJIA, INCONTINENCIA FECAL, INCONTINENCIA URINARIA, VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, otros TRAUMATISMOS DE LA MÉDULA ESPINAL CERVICAL que presenta el señor GUILLERMO ALFONSO PERLAZA MENZA, así como el transporte redondo en ambulancia para traslado citas médicas, valoración por fisiatra para rehabilitación integral y demás servicios ordenados en valoración de fecha 26 de febrero de 2024 por el Dr. JAIR TOVAR, especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos, que estén pendientes.

QUINTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes por el medio más expedito, de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional, una vez ejecutoriado el fallo, sino fuere impugnado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



NUBIA ROCELY PALTA MEDINA