

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO**  
**Buenaventura, Valle del Cauca**, marzo veinticinco (25) de dos mil  
veintiuno (2.021)

**SENTENCIA de SEGUNDA INSTANCIA No. 009**

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
RADICACION:	76-109-40-03-002-2021-00019-00 76-109-31-03-003-2020-00013-01
ACCIONANTE:	MARIA CORNELIA CAICEDO
ACCIONADA:	EMSSANAR EPS
DERECHO:	SALUD

**MOTIVO DE LA DECISIÓN:**

Corresponde a este Despacho judicial desatar la impugnación formulada contra la sentencia No. 009 de febrero once (11) de dos mil veintiuno (2.021), proferida por el Juez Segundo Civil Municipal de esta ciudad.

**I. ANTECEDENTES**

**A. La petición**

La señora MARIA CORNELIA CAICEDO, acudió ante la jurisdicción constitucional, a fin de obtener el amparo de su derecho a la salud, que consideró vulnerado por la entidad **EMSSANAR EPS-S**.

**B. Los hechos**

Los hechos que dieron lugar a la solicitud de amparo se sintetizan así:

La accionante señala que cuenta con 89 años de edad, que se le diagnosticó ÚLCERA CRÓNICA EN PIERNA IZQUIERDA CON ERITEMA, SECRECIÓN SANGUINOLENTA, BORDES NECRÓTICOS de más o menos 20 x 30 CMS CON EXPOSICIÓN ÓSEA, lesión progresiva con riesgo de pérdida de su extremidad pese a curaciones, debridaciones y demás tratamientos.

Manifiesta que la médico tratante del Hospital Luis Ablanque de la Plata, el 3 de diciembre de 2020, le prescribió como tratamiento el insumo médico quirúrgico único en el mundo denominado Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros sintéticos reabsorbibles (99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, para ser aplicado cada tres (3) días por cuatro (4) meses y hasta curar la lesión, en cantidad de 10 cajas x 5 matrices en medidas de 10 cm x 10 cm, producto que acelera la regeneración del tejido, la granulación y el cierre de las úlceras, actuando como injerto en la piel, también evitará riesgos de infección, hospitalización y una eventual amputación de su extremidad por su efecto antimicrobiano, nueva tecnología que cuenta con suficiente respaldo científico a nivel mundial, aprobado por el INVIMA, el que le fue negado por ser un medicamento No Pos, el que se debe solicitar a través del MIPRES

### **C. El desarrollo de la acción**

La presente acción fue repartida el día 2 de febrero de 2021, de su examen se observó que se encontraba formalmente ajustada a los requisitos establecidos en el Decreto 2591 de 1991, artículo 4°, por tanto, se dispuso su admisión en la misma calenda, concediendo a la accionada y vinculados dos(2) días para que se pronunciaran respecto a los hechos expuestos por la accionante, y solicitaran o presentaran pruebas pertinentes, para lo cual se libraron oficio circular y comunicatorio de la medida provisional decretada para que la accionada, dado el riesgo de la salud de la señora Caicedo, suministraran el insumo recetado por el médico tratante en los dos días siguientes a la notificación realizada el miércoles 3 de febrero a las 8:37 a.m.

En respuesta de **EMSSANAR SAS**, informa que la accionante MARIA CORNELIA CAICEDO, es beneficiaria del régimen subsidiado en Salud de EPS EMSSANAR en el Distrito de Buenaventura. Que una vez revisado el caso por el Área de Auditoria Medica y considerando que el Distrito de Buenaventura se acogió a la Resolución 2438 de 2018 MIPRES REGIMEN SUBSIDIADO, la solicitud de los servicios NO PBS fue realizada a través del aplicativo MIPRES establecido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, efectuando el proceso correspondiente y generaron autorización del insumo requerido por la accionante como un Servicio Complementario 113 bajo la denominación: CREMAS CICRATIZANTES Y REPARADORES DÉRMICOS. Que de esta circunstancia dieron conocimiento a la accionante mediante mensaje de texto enviado al número telefónico reportado por ella, indicándole que para la entrega debe acudir a las instalaciones COOEMSSANAR SF BUENAVENTURA; para realizar el trámite de entrega, acompañado de formula médica, historia clínica original, fotocopia de carnet y documento de identificación del usuario por cuanto se tiene disponibilidad del producto. De esa manera consideran, no existe vulneración alguna de los Derechos Fundamentales del usuario. Por

otra parte, aducen que EPS Emssanar seguirá autorizando Procedimiento, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requiera el usuario para el tratamiento y manejo de su patología que se encuentre dentro del marco establecido en el Plan Obligatorio de Salud de régimen subsidiado Resolución 3512 del 2019.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Buenaventura a través de la secretaria realizo llamadas y cruzo mensajes con el accionante a fin de verificar y constatar que recibieran el medicamento, comunicándose con el señor Christian Fernando Obregón Caicedo quien dijo ser nieto de la accionante, para saber si algún familiar se había acercado a la Droguería COOEMSSANAR SF BUENAVENTURA a recibir el insumo requerido, manifestando finalmente en el día de hoy haber sido informado por la persona que redactó el escrito tutelar, que al acudir a la Droguería le manifestaron que de allí irían hasta la casa de la beneficiaria a realizarle las curaciones periódicas ordenadas por el médico.

La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, alega falta de legitimación en la causa por pasiva, expresa que ese organismo por su naturaleza jurídica y funcional, es un organismo de dirección, vigilancia y control de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo tanto, dentro de sus funciones no está la de autorizar lo pretendido por la accionante.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES-**, alega la falta de legitimación en la causa, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad.

Las entidades **ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA, SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA y la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, guardaron silencio dentro de la presente acción.

#### **D. La sentencia impugnada**

En la sentencia que ahora se revisa por vía de impugnación se resolvió negar el amparo constitucional por carencia actual de objeto por hecho superado.

Inconforme con la decisión, la accionante manifestó que la EPS EMSSANAR, indujo en error al juez, toda vez que no ha recibido sus medicamentos. Por lo que solicita se revoque el fallo impugnado y se ordene a la EPS EMSSANAR que, sin excusas ni dilaciones, haga entrega del dispositivo médico conocido como Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros sintéticos reabsorbibles (99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, para ser aplicado cada tres (3) días por cuatro (4) meses y

hasta curar la lesión, en cantidad de 10 cajas x 5 matrices en medidas de 10 cm x 10 cm.

## II. CONSIDERACIONES

La Jurisprudencia constitucional, en diferentes pronunciamientos ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.<sup>1</sup>

Tratándose de atenciones y servicios contemplados en el Acuerdo 360 de 2005, las prestaciones requeridas corresponden, tanto en su financiación como en su prestación efectiva, a la EPS-S a la cual se encuentra afiliada la accionante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 215 de la Ley 100 de 1993<sup>2</sup> y en virtud de que los recursos del subsidio han sido asignados a dichas entidades previamente por las entidades territoriales<sup>3</sup>, correspondiendo por lo tanto a las EPS-S la afiliación de los beneficiarios del subsidio y prestación, directa o indirecta, de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (Acuerdo 306 de 2005).

En cuanto a las exclusiones del POS-S, su financiamiento corresponde a la entidad territorial quien ha recibido del Sistema General de Participaciones lo correspondiente para atender a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios de la demanda conforme a lo dispuesto en el numeral 43.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001<sup>4</sup>. De igual manera, corresponde a la entidad territorial, en nuestro caso a la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA**, las prestaciones en salud de segundo y tercer nivel de complejidad no cubiertas por el POS-S conforme

---

<sup>1</sup> Ya la Sentencia T-383 de 2001 había dispuesto precisamente tales criterios que corresponden a los lineamientos centrales de la jurisprudencia en la materia: a) un elemento subjetivo consistente en la “convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho y b) un elemento objetivo, consistente en la presencia de condiciones fácticas que “razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute de derechos.

<sup>2</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 215. Administración del Régimen Subsidiado. Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio. Estos contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. Las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del régimen subsidiado prestarán, directa o indirectamente, los servicios contenidos en el Plan de Salud Obligatorio. PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional establecerá los requisitos que deberán cumplir las Entidades Promotoras de Salud para administrar los subsidios.

<sup>3</sup> Decreto 806 de 1998 Art. 14. El Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado será financiado con los recursos que ingresan a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, destinados a subsidios a la demanda, situado fiscal, participación de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación y demás rentas ordinarias y de destinación específica, de conformidad con lo establecido en la ley.

<sup>4</sup> Ley 715 de 2001. Art. 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(...) 43.2. De prestación de servicios de salud

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998<sup>5</sup>, el artículo 6 de la Ley 10 de 1990<sup>6</sup> y el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007<sup>7</sup>. De allí que, en principio, corresponde a la entidad territorial los servicios no incluidos en el POS-S<sup>8</sup>.

“Además, la ley 1122 de 2007 no derogó de manera alguna las competencias de la entidad territorial en la financiación de los servicios de salud, máxime cuando la Ley 715 de 2001, señala que las competencias de la entidad territorial corresponden a una ley orgánica que goza de primacía constitucional, es así como el literal j del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 contempla una sanción a las EPS. respecto a la facultad de recobro que eventualmente les llegara a asistir frente al FOSYGA si se trata del régimen contributivo o frente a la entidad territorial pertinente tratándose del régimen subsidiado y conforme a la inteligencia y alcance que la sentencia C-463 de 2008 dio a dicha disposición<sup>9</sup>, lo cual no implica de manera alguna que las entidades territoriales se encuentren sustraídas de la obligación de financiación y gestión para la prestación de los servicios no contemplados en el POS-S, lo cual, *contrariu sensu*, corresponde a la regla general”<sup>10</sup>.

Lo anterior sin olvidar que el motivo de la presente acción es que la accionante busca protección al derecho a su salud y vida y por lo general, desconoce las normas que regulan el régimen subsidiado y el funcionamiento del sistema, por lo que no debe sujetarla a diferentes

---

<sup>5</sup> Decreto 806 de 1998 . Art. 31. Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POSS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes.

<sup>6</sup> Ley 10 de 1990. Artículo 6o.. Conforme a lo dispuesto en el artículo 1o., de la presente Ley, y sin perjuicio de la aplicación de los principios de subsidiariedad y complementariedad, de que trata el artículo 3o. de esta Ley, y de las funciones que cumplen las entidades descentralizadas del orden nacional, cuyo objeto sea la prestación de servicios de previsión y seguridad social, y las que presten servicios de salud, adscritas al Ministerio de Defensa, asignanse las siguientes responsabilidades en materia de prestación de servicios de salud:

b) A los Departamentos (...), directamente, o a través de entidades descentralizadas directas, o indirectas, creadas para el efecto, o mediante sistemas asociativos la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención que comprende los hospitales regionales, universitarios y especializados. La Nación continuará prestando servicios de atención médica, en el caso del Instituto Nacional de Cancerología.

<sup>7</sup> Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

<sup>8</sup> Extracto Jurisprudencial emanado de las múltiples decisiones del H. Tribunal Superior de Guedalajara de Buga, M.P. BARBARA LILIANA TALERO ORTIZ. Exp. 1909 de 2009.

<sup>9</sup> Respecto de este condicionamiento impuesto por esta Corte, la Sala se permite aclarar: (i) en primer lugar, que el contenido normativo que se analiza y se condiciona como quedó expuesto, contiene el supuesto normativo de que existe una orden judicial proferida por un juez de tutela que ordena la entrega de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, intervenciones, o cualquier otro servicio médico, todos ellos excluidos del Plan Obligatorio de Salud -POS-, y que como consecuencia de dicha orden judicial, cualquier controversia quedará saldada; (ii) en segundo lugar, que a lo que tienen derecho las EPS, de conformidad con las disposiciones legales en salud, es a recuperar lo que está excluido del POS, por cuanto respecto de las prestaciones en salud que se encuentran incluidas en el POS, las EPS no pueden repetir contra el Fosyga.

Con la incorporación de la interpretación realizada por la Corte para la exequibilidad condicionada de la disposición que se analiza, ésta deviene en constitucional, de manera tal que los usuarios tanto del régimen contributivo como del subsidiado podrán presentar solicitudes de atención en salud ante las EPS en relación con la prestación de servicios médicos -medicamentos, intervenciones, cirugías, tratamientos, o cualquiera otro-, ordenados por el médico tratante y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. En el caso de que las EPS no estudien oportunamente los requerimientos del médico tratante para los usuarios del Régimen Contributivo respecto de servicios excluidos del POS y sean obligados a su prestación mediante acción de tutela, la sanción que impone la disposición demandada a las EPS es que los costos de dicha prestación serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga. En el caso del Régimen Subsidiado ésta disposición deberá entenderse en el sentido de que los costos de la prestación ordenada vía de tutela serán cubiertos por partes iguales entre las **EPS y las entidades territoriales**, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la Ley 715 del 2001.

<sup>10</sup> Ut supra.

tramites y negativas de asumir competencia, que de manera alternativa y muchas veces irreflexiva, realizan tanto las EPS-S como los entes territoriales, frente a las prestaciones médicas requeridas; máxime cuando la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha reconocido su carácter fundamental *per se*:

De esta forma, en un primer momento, se aceptó la procedencia de la tutela para lograr la protección del derecho a la salud -aún cuando éste no fuera considerado fundamental- siempre que la lesión de tal prerrogativa pudiera tener como consecuencia la amenaza o vulneración de otros derechos del peticionario que pudieran ser considerados fundamentales *per se*, tales como la vida y/o la integridad física. Tal criterio, denominado conexidad, se tornó de esta forma recurrente en el análisis que en aras de la protección del derecho a la salud realizara el juez constitucional.

No obstante, la anterior postura ha venido siendo superada por la jurisprudencia constitucional que, en forma gradual, ha dado paso al reconocimiento de la iusfundamentalidad del derecho a la salud y, en general, de los derechos económicos, sociales y culturales.

En tal sentido, esta Corporación ha afirmado en múltiples ocasiones<sup>11</sup> que en los casos en los cuales el contenido del derecho a la salud ha perdido la vaguedad e indeterminación que como obstáculo para su calificación de fundamental se argüía en un principio, éste debe ser considerado fundamental y en tal sentido admite la intervención del juez de amparo. Así, respecto de aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental.

Como se ve, para determinar la viabilidad del amparo constitucional el juez de tutela debe examinar las circunstancias del caso concreto sin que para el efecto sea necesario hallar una afectación de otro derecho fundamental diferente de la salud, por cuanto al considerarlo un derecho fundamental *per se*, el argumento de la conexidad deviene no sólo innecesario sino además artificioso en cuanto sugiere la idea de que la protección de algunos derechos resulta in abstracto más importante que la de otros, supuesto que como antes se anotó contraría las normas internacionales sobre protección de derechos humanos.<sup>12</sup>

Así el Derecho a la salud tiene una protección reforzada que debe ser reconocida, por quienes están en la obligación, legal o contractual, de garantizar a través de los distintos planes de salud las prestaciones que

---

<sup>11</sup> Ver en tal sentido las sentencias SU- 819 de 1999, T - 859 de 2003, T-655 de 2004 y T-697 de 2004.

<sup>12</sup> Sentencia T - 657 de 2008

deriven de las contingencias y sin que puedan socavar, esgrimiendo múltiples pretextos, el contenido del derecho señalado.

Cuando en el régimen subsidiado las EPS-S alegan que la prestación que se requiere no es parte de los contenidos del POS-S, no es al afiliado a quien corresponde gestionar lo pertinente para acceder a los servicios excluidos del POS-S sino a la EPS-S (Resolución 3099 de 19 de agosto de 2008) quien también podrá gestionar y adelantar los trámites pertinentes frente a la entidad territorial a fin de coordinar con esta su prestación, sin tener que trasegar el usuario al agotamiento de trámites administrativos.

De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, ya en el régimen contributivo ora en el subsidiado no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud o las administradoras de régimen subsidiado, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud.

(...)

Para casos como el presente, en el que debe determinarse si el problema jurídico planteado se debe resolver conforme a la norma de exclusión de servicios del POS-S para una persona enferma, afiliada al régimen subsidiado, la Corte ha fijado unas reglas que deben cumplirse para que pueda desecharse la consecuencia jurídica de la norma infraconstitucional en el respectivo asunto y resolver de esa manera el caso, aplicando directamente la Constitución en aras de otorgar el amparo constitucional solicitado.

(...)

En el caso de las personas afiliadas al régimen subsidiado, la garantía de sus derechos se optimiza por mandato del artículo 13 Superior, dadas las circunstancias de debilidad económica y vulnerabilidad que afrontan. De allí que la jurisdicción constitucional deba inferir, que las personas que se encuentren en esa situación, carecen de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los tratamientos, procedimientos, cirugías o medicamentos que le hayan sido prescritos por el médico tratante de la administradora del régimen subsidiado a la que se encuentren afiliados<sup>13</sup>. En el caso de la accionante, conforme a la copia del carné que obra en el expediente, ella se encuentra en el nivel 1, lo cual no fue desvirtuado por la ARS.

---

<sup>13</sup> Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-956 de 2004 M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-410 de 2002, T-287 de 2005 y T-1019 de 2007 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Cumplidos entonces los presupuestos fijados por la jurisprudencia constitucional para inaplicar las normas del POS-S que excluyen el servicio que requiere la accionante, es menester revocar el fallo objeto de revisión para en su lugar amparar el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna de la accionante. En consecuencia, se ordenará a la ARS Solsalud autorizar y practicar el procedimiento denominado exéresis cervical que le fue prescrito a la peticionaria, así como la atención integral que requiera la paciente para atender sus afecciones de salud, autorizando a dicha entidad para que repita contra la Secretaría de Salud del Tolima por los gastos en que incurra en cumplimiento de esta orden.<sup>14</sup>

Luego siendo ponente el Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, se habló sobre la ‘*fundamentalidad*’ de los derechos:

*“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significa de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos– indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar... Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”<sup>15</sup>*

Por ello si el derecho a la salud de cualquier individuo resultare amenazado o vulnerado debe de ser protegido por vía de tutela.

Par el caso en concreto se encuentra establecido que la accionante es una persona que pertenece a la tercera edad y presenta quebrantamientos en su salud, siendo diagnosticada con ÚLCERA CRÓNICA EN PIERNA IZQUIERDA CON ERITEMA, SECRECIÓN SANGUINOLENTA, BORDES NECRÓTICOS de más o menos 20 x 30 CMS CON EXPOSICIÓN ÓSEA, lesión progresiva con riesgo de pérdida de su extremidad pese a curaciones, debridaciones y demás tratamientos, requiriendo para ello de un tratamiento de insumo médico quirúrgico único en el mundo denominado Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros

<sup>14</sup> Sentencia T-709 de 2008

<sup>15</sup> Sentencia T-016 de enero 22 de 2007, Ver T-227/03, T-859/03, T- 694/05, T-307/06, T-1041/06, T-1042/06, T-016/07, T-085/07, T-200/07, T-253/07, T-523/07, T-524-07, T-525/07, T-648/07, T-670/07, T-763/07, entre otras

sintéticos reabsorbibles (99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, para ser aplicado cada tres (3) días por cuatro (4) meses y hasta curar la lesión, en cantidad de 10 cajas x 5 matrices en medidas de 10 cm x 10 cm, producto que acelera la regeneración del tejido, la granulación y el cierre de las úlceras, actuando como injerto en la piel, también evitará riesgos de infección, hospitalización y una eventual amputación de su extremidad por su efecto antimicrobiano, nueva tecnología que cuenta con suficiente respaldo científico a nivel mundial, aprobado por el INVIMA, entre otros insumos, para lograr sobrellevar de manera digna su vida en atención a sus padecimientos en -salud y avanzada edad.

No obstante, una vez requeridos por el a-quo en la admisión de la presente acción, la entidad accionada motiva su malestar e indica que generaron autorización del insumo requerido por la accionante como un Servicio Complementario 113 bajo la denominación: CREMAS CICRATIZANTES Y REPARADORES DÉRMICOS, procediendo a dar conocimiento a la accionante mediante mensaje de texto enviado al número telefónico reportado por ella, indicándole que para la entrega debe acudir a las instalaciones COOEMSSANAR SF BUENAVENTURA; a efectos de realizar el trámite de entrega, acompañado de formula médica, historia clínica original, fotocopia de carnet y documento de identificación del usuario por cuanto se tiene disponibilidad del producto.

Pese a no existir una negativa frente a la entrega de dicho tratamiento, se tiene que, a pesar de brindarle una alternativa para hacerle entrega de dicho insumo, lo cierto es que no se ha dado cumplimiento y a la fecha no se le ha prestado ese servicio a la accionante, por lo tanto, se debe tener en cuenta que la aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer los derechos fundamentales, motivo por el cual a partir del fallo T-760 de 2008 la Honorable Corte Constitucional estableció unas sub reglas que el juez debe evaluar cuando el accionante requiera el suministro de medicamentos, elementos, procedimientos, intervenciones o servicios excluidos del POS, con el fin de determinar la procedencia de la acción de amparo. En éste sentido, se estableció que la acción de tutela es idónea para lograr el suministro de servicios de salud NO POS cuando concurren las siguientes condiciones:

- 1. La falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina, vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas.**
2. El servicio, intervención, procedimiento o medicina no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido con el mismo nivel de calidad y efectividad.

3. El servicio, intervención, procedimiento o medicina ha sido dispuesto por un médico adscrito a la EPS a la que esté vinculado el paciente.
4. La falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.<sup>16</sup> (negrilla fuera del texto)

En virtud de lo anterior, resulta para este despacho evidente la necesidad en el suministro del insumo médico quirúrgico único en el mundo denominado Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros sintéticos reabsorbibles (99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, para ser aplicado cada tres (3) días por cuatro (4) meses y hasta curar la lesión, en cantidad de 10 cajas x 5 matrices en medidas de 10 cm x 10 cm, por lo que el suministro de los anteriores insumos, contribuye a que la accionante lleve una vida digna y por lo tanto no debe anteponerse situaciones de carácter administrativo, toda vez que el Estado tiene la obligación de brindar tratamiento integral<sup>17</sup> y no colocarle obstáculos que le impida recibir los servicios médicos que necesita.

Por lo anterior, se hace necesario la protección de los derechos fundamentales de la señora Maria Cornelia Caicedo, por lo que se procederá a revocar la decisión del juzgado a-quo, y en su lugar se ordenara a la entidad de salud accionada EMSSANAR EPS, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de esta determinación proceda a suministrar el tratamiento denominado Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros sintéticos reabsorbibles(99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, lo que contribuye a que la accionante lleve una vida digna.

Ahora, en cuanto a la orden de prestación del servicio de salud de manera integral solicitada por la accionante, se entran a estudiar las reglas jurisprudenciales para su prestación, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008 definió el principio de integralidad así: *“(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*.<sup>18</sup>

En sentencia T-178 de 2011, se anotó 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*

---

<sup>16</sup> Cfr. T-1204 de septiembre 14 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero; T-104 de febrero 16 de 2010, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-974 de diciembre 16 de 2011, M. P. Mauricio González Cuervo; T-036 de enero 28 de 2013, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-782 de 2013 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterado en la sentencia T-414 de 2016 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>17</sup> T-862 del 2007 Magistrado Ponente. Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

<sup>18</sup> T-760 de 2008. M.P. MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

*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>19</sup>. En otras palabras, la integralidad responde **“a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva”<sup>20</sup>**. (Negrilla fuera de texto).*

Para la Corte, el **principio de integralidad**, tiene como fin el mejorar las condiciones existenciales de los pacientes, bajo la garantía de todos los servicios médicos, que los galeno consideren necesarios para el restablecimiento de la salud bajo condicione de i) calidad y ii) oportunidad, es por ello, que las empresas promotoras de salud, tienen la obligación de no poner trabas frente a los requerimiento médicos con procesos y trámites de carácter administrativo que imposibilite a los usuarios el accesos a los medios necesarios en pro de garantizar el derecho a la salud.<sup>21</sup>

Igualmente, la el alto tribunal, el principio de integralidad busca como fin último i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada servicio nuevo que le sea prescrito por el médico tratante, garantizándose una prestación del servicio de salud de manera eficiente.<sup>22</sup>

Así las cosas, no es dable ordenar medicamentos, insumos, tratamientos que no han sido ordenados y que se tiene es una expectativa a futuro, por lo que se hace necesario revocar la decisión adoptada por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Buenaventura.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA, VALLE del CAUCA**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

### **RESUELVE:**

---

<sup>19</sup> Ver entre otras, sentencias T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-136 de 2004, T-760 de 2008, T-289 de 2013, T-743 de 2014, T-421 de 2015 y T-036 de 2017.

<sup>20</sup> Sentencia T-178 de 2011.

<sup>21</sup> Sentencia T-032 de 2018. M.P. JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

<sup>22</sup> Sentencia T-039 de 2013. M.P. JORGE IVAN PALACIO PALACIO

**Primero: REVOCAR** la sentencia objeto de la impugnación, proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Buenaventura, con fundamento en la parte motiva de la presente providencia.

**Segundo: ORDENAR** a la entidad de accionada EMSSANAR EPS, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de esta determinación proceda a suministrar el tratamiento denominado Matriz de superficie de polielectrolitos a base de polímeros sintéticos reabsorbibles(99.33) con plata iónica y plata metálica (0.67%) Microlyte AG-, tratamiento para uso tópico, conforme lo atrás señalado.

**Tercero: NEGAR** la solicitud de brindarle la **ATENCIÓN INTEGRAL**, de conformidad con lo esbozado en la parte motiva de la presente providencia.

**Cuarto: NOTIFÍQUESE** a las partes y al Juzgado del conocimiento, por el medio más expedito, el presente pronunciamiento.

**Quinto: ENVIESE** a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 32 Decreto 2591/91).

**NOTIFÍQUESE, COPIESE Y CÚMPLASE.**

(Firma Electrónica)

**ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN**  
**JUEZ**

**Firmado Por:**

**ERICK WILMAR HERREÑO PINZON**

**JUEZ CIRCUITO**

**JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO BUENAVENTURA**

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:

**ad85171451c38d89ff103c8cf0953f7f65294f08c668054bd1b0202a13c**  
**41f84**

Documento generado en 25/03/2021 12:12:59 PM

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