



Popayán, nueve (09) de noviembre del año dos mil veintidós (2022)

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	LUIS ALBERTO LASSO LASSO
Accionado(s)	NUEVA EPS S.A
Radicación	No. 190013105002-2022-00264-00
Procedencia	Reparto
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia No. 0073 – 2022
Temas y Subtemas	Derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y a la integridad física
Decisión	Declara procedente

I OBJETO DE LA DECISIÓN

Se resuelve la acción de tutela interpuesta por el señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO identificado con cédula de ciudadanía No. 76.331.790 de Popayán (Cauca), contra la NUEVA EPS S.A.

II ANTECEDENTES

El señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO instaure la presente acción contra la Nueva EPS S.A, con la finalidad de que le sea tutelado el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y a la integridad física.

Los hechos en los que fundamenta el deprecado amparo constitucional se sintetizan así:

1. Manifiesta que es un paciente de 43 años de edad, afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado, con un diagnóstico de PARAPLEJIA NO DIAGNOSTICADA, que limita su movilidad y que debe usar silla de ruedas para realizar sus desplazamientos.
2. Indica que padece de incontinencia urinaria, dermatitis, desnutrición, dolor crónico, por lo que le es formulado pañitos húmedos x100 und-10 paquetes; que, no obstante, dicho suministro fue negado por la entidad accionada por ser un servicio No POS.
3. Considera que por su condición de salud requiere del insumo ya referido, toda vez que, sus problemas de motricidad le impiden desplazarse continuamente para satisfacer sus necesidades fisiológicas, que, aunque dicho insumo no puede remediar la enfermedad que padece, lo considera indispensable pues se ve afectado en su salud y calidad de vida.
4. Refiere que la jurisprudencia ha reconocido que la falta de uso de ese elemento en pacientes que tienen limitaciones para realizar autónomamente sus necesidades fisiológicas, puede causar otros padecimientos, y a manera de



ejemplo, indica que padece de infecciones urinarias, dermatitis, lesiones de la piel con pérdida progresiva de la misma y lesiones crónicas con infecciones cutáneas.

5. Indica que por su discapacidad hace parte de la población de especial protección. Precisa que es una persona de escasos recursos económicos por lo cual no puede asumir ese costo y que la imposición de barreras administrativas por parte de la accionada, vulnera su derecho a la salud.

Pretende que, se le entregue pañitos húmedos paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses y que se le brinde tratamiento integral en razón a su condición de salud, situación económica y normatividad vigente que salvaguarda sus derechos tutelados.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto interlocutorio No. 813 de fecha 26 de octubre de 2022, el Despacho dispuso admitir la acción de tutela, correr traslado a la entidad accionada y suministrar copia de la demanda y sus anexos, para que en el improrrogable término de TRES (3) DÍAS, contados a partir de la notificación del proveído, remitiera a este Despacho pronunciamiento detallado sobre los hechos materia de la precitada tutela y ejerciera su derecho de contradicción y defensa.

Las partes fueron notificadas mediante oficio No. 1267 y 1268 de fecha de fecha 27 de octubre de 2022.

Se dispuso no decretar la medida provisional reclamada por el accionante, consistente en que de manera inmediata se autorice y garantice la entrega de pañitos húmedos paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses para el manejo continuo en el diagnóstico de PARAPEJIA NO DIAGNOSTICADA, toda vez que no se evidenció en esa etapa del trámite de la acción constitucional la causación de un perjuicio irremediable, que ameritara la procedencia de la misma, según el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991.

IV. POSICION DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Por parte de la NUEVA EPS

A través de apoderada especial Dra. MAIRA ALEJANDRA QUIÑONEZ, la NUEVA EPS, dió respuesta a la presente acción constitucional, allegada por correo electrónico el 1 de noviembre de 2022, en los siguientes términos:

Con relación al estado de afiliación del accionante, precisa que se encuentra activo en el régimen subsidiado, lo que lo ha hecho merecedor de la prestación de servicios médicos siempre y cuando se encuentre dentro de la órbita prestacional del Sistema de salud.



República de Colombia
Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Popayán

Menciona que prestan los servicios de salud en el marco de la red de prestadores y de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 2292 de 2021 y normas concordantes, que las autorizaciones de medicamentos y/o tecnologías de la salud no contemplados en el plan de beneficios de salud, las citas médicas y demás servicios se autorizan siempre y cuando sean ordenadas por médicos pertenecientes a la red de Nueva EPS.

Resalta que, el funcionario encargado de cumplir los fallos judiciales salud de tutela para los usuarios pertenecientes al Departamento del Cauca corresponde a la Gerente Zonal.

Informa que, para el caso en concreto de los pañitos húmedos, no reposan en ordenes emitidas por el médico tratante radicadas vía el aplicativo MIPRES en las cuales se soliciten dichos servicios, ya que al ser servicios NO PBS, será el mencionado quien solicita autorización al MINISTERIO DE SALUD por la página de MIPRES, ello reemplaza la formula médica y permite que la EPS realice el proceso de autorización y entrega de lo ordenado por el médico tratante quien define el plan de manejo más idóneo para el paciente.

Que, lo anterior está fundamentado en el artículo 5 de la Resolución 1885 de 2018, en Nota Externa 23/03/2017- 201733200074543 del Ministerio De Salud, Ley 1438/2011 y Resolución 2292 de 2021.

En lo que respecta al tratamiento integral, precisa que se le han brindado todos los servicios que ha requerido y le han sido ordenados por los médicos tratantes según su competencia, no se ha negado la prestación a los servicios de salud, ni el acceso a los mismos, toda vez que se encuentra en proceso de referencia de acuerdo a lo ordenado por su médico tratante, y una vez cuente con aceptación de IPS se realizará el traslado en ambulancia por estar hospitalizado.

Refiere lo señalado en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 y el artículo 2 y 3 de la Resolución 2292 de 2021, entendiendo que corresponde a los servicios y tecnologías de salud que son suministrados de manera completa y financiados con recursos de la UPC y ordenado por parte de los Médicos de la Red de Nueva EPS son y serán cubiertos a partir de la ley para el Plan de beneficios de Salud y su exceso implicaría acceder a hechos futuros e inciertos de las conductas a seguir con el paciente.

Lo anterior por cuanto, no es dable emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares, ya que resulta inadmisibles ir más allá de la amenaza o vulneración incierta de los derechos y protegerlos a futuro.

Indica que, frente al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud con la enfermedad o condición que haya sido diagnosticada, si bien la labor del juez es salvaguardar los derechos fundamentales de las personas, no es sustituir los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina y más aún, el concepto del médico tratante como principal criterio para establecer si se requiere o no un



determinado servicio de salud, por lo cual no es viable emitir órdenes y servicios médicos futuros e hipotéticos.

Solicita que se deniegue por improcedente la presente acción de tutela, toda vez que, según indica, no ha vulnerado derechos, omitido o restringido el acceso a los servicios en salud al usuario y se deniegue en la medida en que los pañitos húmedos son insumos que no se encuentran incluidos dentro del plan de beneficios en salud y deben formularse mediante el aplicativo MIPRES, para su autorización ante la EPS. Además pretende se deniegue la solicitud de atención integral, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes.

Que, de ser despachada desfavorablemente las anteriores pretensiones, se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social En Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la NUEVA EPS al sobrepasar el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos.

V. PRUEBAS OBRANTES EN EL EXPEDIENTE

Con la acción de tutela fueron aportados los documentos que se relacionan a continuación:

PARTE ACCIONANTE:

- Cédula de ciudadanía.
- Fórmula médica.

PARTE ACCIONADA

Por parte de la NUEVA EPS.

- Poder.

V. CONSIDERACIONES

Competencia: De conformidad a lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 1º numeral 1º del Decreto 1382 de 2000, éste Juzgado Laboral de Circuito es competente para conocer y decidir, en primera instancia, la presente acción de amparo Constitucional.

Capacidad Jurídica: El actor es persona natural, mayor de edad, con plenas facultades para intervenir a nombre propio, en defensa de sus derechos fundamentales.

La accionada NUEVA EPS es una entidad del sector descentralizado por servicios del orden nacional, con personería jurídica, aprobada por la superintendencia Nacional de



Salud mediante la resolución 1231 del 20 de junio de 2001, para administrar los regímenes contributivo y subsidiado del SGSSS a nivel nacional.

Problema Jurídico.

Corresponde al Despacho determinar si se vulneran los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y a la integridad física del señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO, por la negativa de la NUEVA EPS, según se aduce en la tutela, a la entrega de pañitos húmedos paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses; así mismo la procedencia de un tratamiento integral en razón a su condición de salud, situación económica y demás presupuestos que alude en la demanda.

Para resolver los problemas planteados, se hará referencia a los siguientes temas: (i) derecho fundamental a la salud (ii) Reglas sobre el suministro en sede de tutela de pañales desechables y pañitos húmedos. (iii) Las obligaciones que tienen las EPS y los médicos respecto al uso de la plataforma MIPRES iv) del tratamiento integral v) caso concreto

VI. PROCEDENCIA DE LA PRESENTE ACCIÓN DE AMPARO:

La Constitución Política de 1991, en su artículo 86 consagró la acción de tutela como un mecanismo eficaz para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares, por excepción. Esta acción sólo será procedente cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, excepto en aquellos casos que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En desarrollo del Canon Superior fue expedido el Decreto 2591 de 1991, en cuyo artículo 6º se fijó que la existencia de otros medios de defensa judiciales será apreciada en concreto en cuanto a su eficiencia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante.

(i) DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

La Carta Política de 1991 en los artículos 48 y 49 instituyen la seguridad social como un servicio público esencial a cargo del Estado, cuyo fin es garantizar a todas las personas el acceso a la misma bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, además del fundamento en las disposiciones constitucionales, es menester señalarla en diferentes instrumentos internacionales la seguridad social y en específico la salud como derecho fundamental.

En nuestro país, la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y a su expresa consagración en el texto superior. Sobre este punto, la Corte en la Sentencia C-936 de 2011 expresó:



“A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”¹

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal.

En su lugar ha reconocido la connotación fundamental y autónoma del derecho a la salud. Al respecto, en Sentencia T-171 de 2018, la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental, con Bloque de constitucionalidad e instrumentos internacionales de protección y como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado².

ii) Reglas sobre el suministro en sede de tutela de pañales desechables y pañitos húmedos. Reiteración de jurisprudencia.³

Ha precisado la Corte Constitucional que el derecho a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera completa, oportuna, eficaz y con calidad. Con la Ley 1751 de 2015, se adopta un sistema de salud de exclusiones explícitas, el cual fue materializado a través del PBS. Eso significa que todos los servicios de salud están cubiertos por el sistema, a menos que estén taxativamente excluidos. La jurisprudencia, ha señalado que las exclusiones constituyen una restricción constitucional del derecho a la salud porque garantizan la sostenibilidad del sistema. Es decir, permiten que haya una destinación de los recursos del sistema de salud a la satisfacción de los asuntos prioritarios. Esto sin desconocer: (i) el núcleo esencial del derecho a la salud; (ii) la obligación de garantizar el nivel más alto posible de atención integral en salud; y (iii) el deber de prever una ampliación progresiva en materia de prestación de los servicios y tecnologías en salud.

Pañitos húmedos

Los pañitos húmedos están expresamente excluidos del PBS para todas las enfermedades o condiciones de salud, pues así lo dispuso el numeral 57 del anexo técnico de la Resolución 244 de 2019 y el numeral 97 de la Resolución 2273 de 2021. Sin embargo, en algunas oportunidades, el acceso a estos insumos puede resultar necesario para garantizar el derecho a la salud o a la vida digna de las personas. Tal

¹ Sentencia C-936 de 2011 MP: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

² Sentencia T-171 de 2018. MP: CRISTINA PARDO SCHLESINGER

³ Sentencia T- 160 de 2022 MP. Gloria Stella Ortiz Delgado.



es el caso de pacientes con capacidad limitada para realizar sus necesidades fisiológicas autónomamente.

Así lo reconoció la **Sentencia SU-508 de 2020**. En esa oportunidad, la Corte Constitucional consideró que dejar de emplear algunos insumos como los pañitos húmedos, en esos usuarios, puede causar dermatitis asociada a la incontinencia (DAI), lesiones de la piel con pérdida progresiva de la misma (que generan un fuerte dolor), infecciones urinarias y lesiones crónicas que conducen a infecciones cutáneas. Respecto de estas últimas, precisó que su falta de atención oportuna y adecuada, en casos extremos, puede llevar a la sepsis e incluso a la muerte.

Resaltando que, la entrega de estos insumos puede otorgarse excepcionalmente en sede de tutela. Para tal efecto, el juez deberá verificar que:

(i) su provisión resulte necesaria para evitar la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad personal del accionante; (ii) los pañitos húmedos no puedan reemplazarse por otro insumo incluido en el PBS que tenga el mismo nivel de efectividad; (iii) tanto el paciente, como su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para asumir su costo, pues obligar a alguien que no tiene recursos a sufragar por su cuenta los costos de un medicamento, sería desconocer el derecho a acceder a los servicios en salud. En este punto, debe tenerse en cuenta que la prueba de la capacidad económica no está sometida a un régimen de tarifa legal, sino a la sana crítica; y, (iv) fueron ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS a la que el accionante le solicita el suministro. En caso de que no exista orden médica, el juez de tutela debe amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando evidencie la necesidad de impartir una orden de protección.

(iii) Las obligaciones que tienen las EPS y los médicos respecto al uso de la plataforma MIPRES

La normatividad legal, relaciona en la Resolución 1885 de 2018 Del Ministerio De Salud Y Protección Social, expresa en el Título II Capítulo I artículo 5 así:

*“REPORTE DE PRESCRIPCIÓN, JUNTAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUMINISTRO CAPÍTULO 1 REPORTE DE PRESCRIPCIÓN Artículo 5. Reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios. La prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante. el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS o EOC. a través de la herramienta tecnológica que para tal efecto disponga este Ministerio la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica de Información de la Protección Social — **SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.***



Las EPS, las EOC y las IPS serán responsables de adelantar el reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como de servicios complementarios, en los casos previstos en el artículo 16 de la presente resolución, así como de registrar las decisiones adoptadas por las Juntas de Profesionales de la Salud y cuando éstos sean ordenados mediante fallos de tutela, en caso de que se requiera.

Parágrafo 1. Una vez se finalice el diligenciamiento de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementario la herramienta tecnológica de que trata el presente artículo asignará un número de prescripción el cual deberá presentarse con el recobro/cobro ante la ADRES.

Parágrafo 2. La prescripción efectuada en la herramienta tecnológica será equivalente a la orden o fórmula médica. la cual deberá contener la firma autógrafa del profesional prescriptor o aquellas medidas tecnológicas que determine este Ministerio. La información será diligenciada una única vez por el profesional de la salud y el referido instrumento permitirá su impresión para la entrega al usuario⁴...” (subrayado resaltado por el Despacho.)

El artículo 4° del mencionado acto administrativo establece las responsabilidades que tienen los profesionales de la salud, las EPS y las IPS, entre otros actores, en relación con el aplicativo MIPRES. En concreto, los médicos deben reportar la prescripción de forma clara y oportuna a través de esa herramienta tecnológica. En caso de que no tengan acceso a la misma, tienen que utilizar los formularios de contingencia establecidos en el artículo 16 de la mencionada normativa. De otro lado, las EPS deben garantizar el suministro oportuno de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC. Asimismo, tienen la obligación de disponer de la infraestructura tecnológica para que el personal de la salud pueda acceder fácilmente a esa plataforma. De esta manera, están conminadas a garantizar que sus médicos cuenten con acceso a la plataforma MIPRES.

En la **Sentencia T-338 de 2021**, la Corte concluyó que la EPS es quien cuenta con acceso al aplicativo MIPRES, pues tiene los conocimientos y la infraestructura técnica necesaria para adelantar los respectivos trámites. Por lo tanto, no les corresponde a los usuarios solicitar a los médicos que realicen la prescripción médica por medio del mencionado aplicativo. Mucho menos, la falta de acceso a dicha herramienta puede trasladarse a los pacientes y servir de excusa para la falta de entrega de los elementos ordenados por el médico.

Ha señalado la Corte Constitucional que, *cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud. Con ello puede afectar la*

⁴ Resolución 1885 de 2018 del Ministerio De Salud Y Protección Social. Procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y demás.



salud de los pacientes, por: (i) la prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte.⁵

iv) Tratamiento integral. Condiciones para acceder a la pretensión

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en *“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”*.

Por lo general, se ordena cuando

- i. La entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente.
- ii. Cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas);
- iii. Cuando se trate de personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

Caso Concreto

El señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO pretende el amparo constitucional de su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y a la integridad física, pues según manifiesta, tiene un diagnóstico de paraplejía no diagnosticada, con incontinencia urinaria, dermatitis, desnutrición, dolor crónico y que lo obliga al uso de silla de ruedas, requiriendo pañitos húmedos paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses, y un tratamiento integral para su diagnóstico.

⁵ Sentencia T- 160 de 2022 MP. Gloria Stella Ortiz Delgado.
NMF



Dentro de las pruebas aportadas al plenario por parte del accionante, pese a que en el escrito de tutela señala aportar historia clínica, solo se allegó copia de la cédula de ciudadanía y fórmula médica. Lo anterior no permite probar las afecciones o diagnósticos que indica padecer. Ahora bien, la fórmula médica aportada si evidencia el requerimiento de pañitos húmedos paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses, prescrito por el galeno tratante en fecha 13 de octubre de 2022.

Por otra parte, la NUEVA EPS, constata que el accionante se encuentra en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el sistema general de seguridad social en salud en el régimen subsidiado; sin embargo, manifiesta que revisados los soportes de la parte accionante no se observa ordenes emitidas por el médico tratante radicadas vía el aplicativo MIPRES en las que solicite la entrega de pañitos húmedos, siendo requisito necesario.

En cuanto a la solicitud de pañitos húmedos, la Resolución 1885 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, en concordancia con los lineamientos de la jurisprudencia constitucional, enseña que la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante a través del portal SISPRO y mediante el aplicativo MIPRES, las EPS, las EOC y las IPS serán las responsables de adelantar el reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, a través del médico tratante.

Por lo anterior, delegar la responsabilidad al usuario de la prescripción del servicio al portal institucional, es crear barreras administrativas que limitan el acceso a derechos de carácter fundamentales y constitucionales, pues según manifiesta el accionante, no cuenta con los recursos necesarios, para acceder a lo formulado y así se logra evidenciar en la captura de pantalla de verificación en el Sistema integral de la Nueva EPS que se adjunta a la contestación de la tutela, en el que se comprueba que el accionante pertenece a la población con Sisben- Categoría Sisben 1 y como información adicional: *“afiliado sin empleo”*.

Ha precisado la Corte Constitucional que el servicio de salud debe ser prestado libre de obstáculos que impidan su acceso, de manera que no solo sean suministrados los servicios de carácter médico, sino que además se cubran los medios que permiten acceder a tales atenciones cuando el paciente se encuentre en especiales situaciones de vulnerabilidad y en ello, está incluido el procedimiento que la entidad de salud deberá realizar sin dilaciones.

Así las cosas, se reúnen los presupuestos que determinan la procedencia de la solicitud de pañitos húmedos ya que media fórmula médica; así mismo en virtud a que dicho trámite pendiente no debe ser imputable al usuario, por ser de orden institucional a cargo del médico tratante, se ordenará a la NUEVA EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo de tutela, lleve a cabo todas las actuaciones necesarias para adelantar el reporte de la prescripción de los pañitos húmedos, paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses a través del aplicativo MIPRES por intermedio del profesional de la salud tratante del



República de Colombia
Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Popayán

señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO identificado con cédula de ciudadanía No. 76.331.790 de Popayán (Cauca), con fundamento en la orden médica de fecha 13 de octubre de 2022 que reposa en el expediente, a efecto de que sean efectivamente autorizados y suministrados al accionante, sin perjuicio del recobro en los porcentajes estipulados legalmente ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

La Entidad accionada remitirá a este Despacho copia de las diligencias realizadas en aras de dar cumplimiento a lo aquí ordenado

Ahora bien, en lo que se refiere al TRATAMIENTO INTEGRAL, a falta de la historia clínica médica, no es posible acreditar el diagnóstico que manifiesta el accionante; Sobre este punto, la Corte en la Sentencia T-408/14 expresó su concepto sobre la historia clínica:

“Es un documento privado que comprende una relación ordenada y detallada de todos los datos acerca de los aspectos físicos y psíquicos del paciente. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define dicho documento como “el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente...”

Con posterioridad, la Corte consideró que

“...es la única prueba sobre los tratamientos médicos recibidos por su titular”.

Lo anterior permite señalar la idoneidad de la historia clínica médica como medio fehaciente que manifiesta el diagnóstico inicial, enfermedades, patologías, condiciones, evolución y en general, toda base científica que va más allá del mero dicho del paciente en lo que se refiere su salud integral.

En consecuencia, y en atención a que no obra en el proceso una prescripción médica y/o historia clínica médica que indique la necesidad del tratamiento(s), toda vez que lo citado por el accionante no demuestran que padece de aquello que señala, la solicitud de tratamiento integral, no es procedente.

DECISION

En virtud de lo anterior, el **JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y a la integridad física al señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO identificado con cédula de ciudadanía No. 76.331.790 de Popayán (Cauca), con fundamento en las razones expuestas en la parte considerativa de ésta providencia.



SEGUNDO: ORDENAR a la accionada NUEVA EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo de tutela, lleve a cabo todas las actuaciones necesarias para adelantar el reporte de la prescripción de los pañitos húmedos, paquete por 100 unidades, cantidad 10 paquetes, por 6 meses a través del aplicativo MIPRES por intermedio del profesional de la salud tratante del señor LUIS ALBERTO LASSO LASSO identificado con cédula de ciudadanía No. 76.331.790 de Popayán (Cauca), con fundamento en la orden médica de fecha 13 de octubre de 2022 que reposa en el expediente, **a efecto de que sean efectivamente autorizados y suministrados al accionante**, sin perjuicio del recobro en los porcentajes estipulados legalmente ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

TERCERO: NEGAR la solicitud de tratamiento integral a su diagnóstico, por lo expuesto en el cuerpo de la sentencia.

CUARTO: PREVENIR a la accionada NUEVA EPS para que se apreste a cumplir lo señalado en esta sentencia, so pena de incurrir en desacato.

QUINTO. NOTIFICAR por el medio más eficaz a las partes la decisión tomada, advirtiendo que contra ésta procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: REMÍTIR este asunto a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, si la presente providencia no fuere impugnada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



GUSTAVO ADOLFO PAZOS MARIN
Juez