JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
Manizales, Caldas, dos (2) de febrero de dos mil veintidós (2022)

SENTENCIA: 09
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ
ACCIONADA: EPS SURA
RADICADO: 170014003002-2022-0029-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronuncia el fallo que en derecho corresponda frente a la acción de tutela instaurada por JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ CC. 1.053.840.878, en contra de la EPS SURAMERICANA, trámite al cual se vinculó a la ADRES, DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S.

ANTECEDENTES

PRETENSIONES

La parte actora solicita:

PRETENSIONES

PRIMERA: **TUTELAR** los derechos constitucionales fundamentales a **LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, INTEGRIDAD PERSONAL, VIDA, DIGNIDAD HUMANA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL** consagrados en la Constitución Nacional que me están siendo vulnerados por la conducta omisiva, dilatoria y negligente de **SURA EPS.**

SEGUNDA: **ORDENAR** a **SURA EPS,** en forma inmediata y para evitar un perjuicio mayor, **AUTORICE y MATERIALICE** la **APLICACIÓN Y FORMULA DE TOXINA BOTULINICA TIPO A AMP 200 U BOTOX – PRIORITARIO,** que requiero cuanto antes.

TERCERA: **ORDENAR** a **SURA EPS,** en forma inmediata y para evitar un perjuicio mayor, **PROGRAME y REALICE** el examen **POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA,** que requiero cuanto antes.

CUARTA: ORDENAR a **SURA EPS GARANTIZAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL SUBSIGUIENTE del diagnóstico que padezco y los que se deriven**, incluyendo exámenes, citas médicas con especialistas y médico general, terapias, hospitalización, vacunas, cirugías, procedimientos pre-quirúrgicos, pos-quirúrgicos, demás tratamientos y medicamentos que llegare a requerir dentro y fuera del POS.

Las basa en los HECHOS que a continuación se transcriben:

1. Cuento con 27 años de vida, afiliado en SURA EPS.

2. He sido diagnosticado con **MIGRAÑA COMPLICADA.**

3. Debido a mi diagnóstico, me encuentro en tratamiento médico con la Neuróloga, quien me valora cada 3 meses y me formula el tratamiento idóneo para mi diagnóstico, el último control lo tuve el 29 de diciembre de 2021, quien dispuso darme orden de **APLICACIÓN Y FORMULA DE TOXINA BOTULINICA TIPO A AMP 200 U BOTOX – PRIORITARIO.**

4. Sin embargo, hasta la fecha la EPS no ha autorizado el suministro y aplicación del medicamento, que requiero.

5. Por otro lado, la Neuróloga también me formuló el examen **POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA**, a lo cual la EPS me envía a valoración en la IPS MESSER COLOMBIA. Ellos me agendan la cita para el 14 de enero, pero el día de la cita me la cancelan sin justa causa; he tratado de comunicarme para la reprogramación de la cita y no he tenido éxito, la respuesta que me dan es que harán un escalamiento, así que ellos se comunican conmigo y no lo han hecho.

6. Requiero la prestación de los servicios de salud de manera continua e ininterrumpida sin dilaciones ni trabas injustificadas que impidan la real materialización de los servicios de salud cuanto antes.

DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere que la parte accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, seguridad social.

CONTESTACIÓN

La EPS SURAMERICANA contestó:

1- El accionante **JHON EFRAIN CARDONA** identificado con el documento **CC 1053840878** se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA desde **01/09/2017** en calidad de **REGIMEN SUBSIDIADO**, y **TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL**.

2- Frente a las pretensiones elevadas por el accionante, EPS SURA al realizar validación, encuentra MIPRES activo desde el mes de septiembre 2021, para suministro de TOXINA BOTULINICA, validando con el dispensario, se evidencia que las entregas fueron totalmente recibidas por el accionante hasta que se cumplió el tratamiento dado por el médico tratante el cual fue durante 90 días.

Evidenciándose, por medio de documento que se anexa, que por parte de EPS SURA se ha cumplido de forma eficiente y garantista con la autorización del servicio, por lo que no se configura una vulneración a sus derechos a la salud ni seguridad social, ya que se realizó la autorización propia del tratamiento requerido para el manejo integral de su patología, además del manejo integral constante que se le ha realizado al accionante, respecto a su patología.

3- Es necesario aclarar al Despacho, que el medicamento requerido por el accionante, fue incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud, por la Resolución 2292 de 2021. Sin embargo, por parte del accionante no se evidencia en el sistema de información de EPS SURA, ni por medio de los anexos de la acción de tutela, orden vigente para suministro del medicamento pretendido, y en tanto la anterior orden médica ya fue surtida, no hay pendientes con el accionante.

Por lo que no se trata de una negativa en la autorización del medicamento, si no de inexistencia de nueva orden para suministro del medicamento, por lo que debe el

accionante allegar la orden de medicamento dada por su medico tratante, o en caso de persistir su sintomatología y no contar con orden de medicamento, dirigirse a la red de atención de EPS SURA, con el fin que se realice una valoración de su estado de salud y emisión de ordenes pertinentes.

4- Actualmente, el medicamento por la Resolución 2292 de 2021, pasó a ser parte del Plan Básico en salud, por lo que procede EPS SURA a entablar comunicación con el dispensario el cual comunica presentar disponibilidad del medicamento requerido, por lo que se procede a emitir autorización para medicamento TAPENDATOL TAB 100MG.

Se evidencia que EPS SURA ha prestado de forma integral los servicios solicitados por la accionante frente al tratamiento de sus necesidades, otorgando en el presente caso un adecuado seguimiento al historial médico de la accionante, en pro del manejo integral del paciente.

5- Es relevante poner en conocimiento, que EPS SURA en ningún momento ha impedido o entorpecido los servicios de salud requeridos por parte de la accionante, y por el contrario ha actuado de forma diligente frente a lo que le compete en el cumplimiento y suministro de lo necesario para su patología, como se puede evidenciar en historial adjunto de autorizaciones, por lo que no puede pretenderse concluir una ausencia de tratamiento integral brindado por EPS SURA.

Por lo que, ante lo expuesto, no existe acción u omisión vulneradora de los derechos fundamentales de JHON EFRAIN CARDONA, toda vez que se ha cumplido con lo que es de su responsabilidad legal, por lo que no estaría llamada a prosperar la acción de tutela.

La DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, informó:

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, actuando dentro del término establecido para esta actuación, se permite dar respuesta al asunto de la referencia, en los siguientes términos:

SOBRE LA AFILIACION

Del reparto realizado por su digno despacho, se colige que el accionante se encuentra afiliado a la **EPS S SURA.**

Por lo anterior, toda la atención en materia de salud, (procedimientos quirúrgicos, exámenes de laboratorio, suministro de medicamentos, entre otras.), **se encuentra incluida en el POS-S y debe ser asumida por dicha entidad, como seguidamente se expondrá.**

SOBRE LA PETICION

Es importante dejar en claro desde el inicio que la atención médica del accionante no puede ser asumida por esta Entidad Territorial de Salud, pues el tratamiento médico que requiere la paciente es responsabilidad única y exclusiva de la EPS S, de conformidad con lo establecido por la resolución 2292 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual a letra dice lo siguiente:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
RESOLUCION NÚMERO 2292 DE 2021

Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Anexo 01
Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC

1000	TOXINA BOTULÍNICA	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	EXCLUIDO DE LA FINANCIACIÓN CON RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD PARA FINES ESTÉTICOS SEGÚN LO SEÑALADO EN LA RESOLUCIÓN 244 DE 2019 O LA NORMA QUE LA ADICIONE, MODIFIQUE O SUSTITUYA

ANEXO 02
"Listado de procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC"

86.1.4.	**INYECCIÓN, INFILTRACIÓN DE MATERIAL DE RELLENO O TATUAJE DE LESIÓN O DEFECTO DE PIEL**
89.1.7.	**POLISOMNOGRAMA**

Ahora bien, como se logró demostrar en precedencia, los servicios y tecnologías de salud requeridos por la accionante se encuentran financiados y a cargo con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), girados a las EPS, Por tal motivo, será la EPS S la encargada de dirimir la instancia legal, toda vez que en este caso estaría obligada a garantizar con su red propia o contratada, la prestación de los servicios, las EPS S poseen diversas herramientas administrativas que les permiten cumplir con el cometido constitucional.

Así las cosas, se debe advertir que el cumplimiento del tratamiento integral que depreque la accionante, corresponderá prestarlo, atendiendo sus competencias específicas a partir

del primero de enero de 2020, a la Administradora de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –**ADRES**, y la **EPS** a la que se encuentra afiliado la misma, como también, el pago del mismo, perdiendo la **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**, la competencia para el pago y suministro de los servicios NO POS, de conformidad con el artículo 3 de la resolución 094 del 27 de enero de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S.

Me comunico con usted para informales que la autorización para aplicación se encuentra generada mas el medicamento se encuentra aun en validación para autorización sin tener repuesta aun la fecha maxima de repuesta era el dia 18 de enero aun no hay respuesta teniendo en cuenta que el medicamento ha sido autorizado sin ninguna dilatación en anteriores aplicaciones aclarando que no puedo asistir a la cita de aplicación del medicamento sin contar actualmente con el medicamento aclarando por este dificultad instauró acción de tutela como anexo adjunto captura de pantalla del estado del medicamento Muchas gracias señores juzgado

Dando respuesta a la solicitud, se informa que a la fecha no hemos recibido solicitud para asignación de cita de APLICACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA, sin embargo, se asigna cita haciendo la claridad que la autorización ya fue generada y se puede prestar el servicio, el usuario por otra parte debe tramitar la autorización con su EPS en los canales habilitados para la entrega del medicamento requerido, el día que asista puede reclamar la autorización en nuestra IPS del procedimiento:

FECHA: LUNES 07 DE FEBRERO DE 2022
HORA. 12:20 PM
ESPECIALISTA: DRA. DIANA LORENA CASTELLANOS PARDO
LUGAR: EDIF. PORTAL DEL CABLE PISO 9 CL. 64A 21-50

En ese orden de ideas, solicitamos comedidamente desvincular a Neurología Integral de Caldas de la presente tutela, teniendo en cuenta que no le hemos vulnerado ningún derecho en los servicios de salud al usuario.

La ADRES y la IPS MESSER COLOMBIA S.A. guardaron silencio durante el término de traslado.

GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

PROCEDENCIA:

La acción de tutela fue instituida con el fin de obtener la efectividad de aquellas garantías constitucionales fundamentales que resulten vulneradas o amenazadas por acciones u omisiones imputables a las autoridades públicas o a los particulares. La consagración de los derechos fundamentales no es postulado a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos. El concepto de seguridad social se refiere al conjunto de medios institucionales de protección frente a los riesgos que atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos y sus familias para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada es la que presuntamente vulnera los derechos reclamados al ser la Entidad prestadora de los servicios de salud.

COMPETENCIA.

Los presupuestos, capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y la accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1°, 5°, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la

solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000; la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar si la EPS SURA y las Entidades vinculadas han vulnerado los derechos que le asisten al accionante por la no prestación de los servicios de salud que reclama y si dicha omisión afecta la integralidad y continuidad de los mismos.

CONSIDERACIONES

La salud como derecho fundamental.

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección en los siguientes dos casos: *(i) cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico y (ii) cuando se niegue una prestación excluida de los citados planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.*[1]

[1] Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

Respecto de la omisión en la prestación del servicio, la jurisprudencia constitucional en sentencia T-235 de 2018 ha reconocido que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por una omisión, al dejar de prestar un servicio de salud, o bien por una acción, cuando realizan una conducta cuyo resultado es deteriorar la salud de una persona. En lo que respecta a las dimensiones negativas del derecho a la salud, de las cuales se deriva la obligación general de abstención, no hay razón alguna para que su cumplimiento sea pospuesto hasta que el Estado, la entidad o la persona cuenten con los recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada.

Así en cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos:

> *(i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;*
>
> *(ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida;*
>
> *(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.*
>
> *(iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.*
>
> *36. Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.*
>
> *En suma, el derecho a la salud (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable tanto a nivel individual como colectivo; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; (iv) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; (v) se rige desde el punto*

normativo por los principios pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad."

Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial.

"(…) De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población". Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso que: los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada. En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.

Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley.

Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:

Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.

Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.

En palabras de la Corte: Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia (…) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica-

material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.

Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico–formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica–material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud. A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.

Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) 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." En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes."

EL CASO CONCRETO:

El señor JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ, cuenta con diagnóstico de MIGRAÑA COMPLICADA según se desprende de su historia clínica y para su tratamiento requiere continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios por lo que le fue ordenado por su médico tratante según prescripción médica del 29/12/2021:

NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S
MEDICINA ESPECIALIZADA
NIT: 900315383-3
CALLE 64A No.21-50 PISO 9 PORTAL DEL CABLE - CRA 21 No 64A 33 EDF. MULTIPLAZA 2 PISO - Tel: 8895010
MANIZALES- CALDAS

ORDENAMIENTOS SERVICIOS

PACIENTE: CC 1053840878 - JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 15-11-1994

Fecha y Hora de Atención: 2021-12-29 - CAS:525837
Entidad: EPS SURA
Diagnosticos: G433 - - -

B12, FÓLICO, CREATININA, BUN, AST, ALT, SODIO, POTASIO, TSH, T4, HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS, VIH, VDRL	# (1)
POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA	# (1)
TOMOGRAFÍA CEREBRAL SIMPLE	# (1)

NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S
MEDICINA ESPECIALIZADA
NIT: 900315383-3
CALLE 64A No.21-50 PISO 9 PORTAL DEL CABLE - CRA 21 No 64A 33 EDF. MULTIPLAZA 2 PISO - Tel: 8895010
MANIZALES- CALDAS

FORMULA MEDICA 2021-12-29

PACIENTE: CC 1053840878 - JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 15-11-1994

Fecha y Hora de Atención: 2021-12-29 - CAS:525837
Entidad: EPS SURA
Diagnosticos: G433 - - -

SUMATRIPTAN 85MG NAPROXENO 500MG AL INICIO DEL DOLOR Y REPETIR A LAS 4 HORAS SI PERSISTE MAXIMO 2 DOSIS DIARIAS. NO MAS DE 1 POR SEMANA	# (20)
TOXINA BOTULINICA TIPO A AMP 200 U BOTOX APLICAR IM CADA 3 MESES SEGUN PROTOCOLO PREEMPT	# (1)

En virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, con el fin de ampliar la información, se procedió a tomar declaración telefónica a al señor JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ, quien bajo la gravedad del juramento manifestó:

PREGUNTADO: ¿A qué se dedica? CONTESTÓ: Soy desempleado

PREGUNTADO. ¿Qué edad tiene? CONTESTO. 27 años

PREGUNTADO: ¿Qué ingresos tiene? CONTESTÓ: No tengo.

PREGUNTADO: ¿De las consultas y tratamientos ordenados por la EPS cuales se encuentran pendientes? CONTESTÓ: Yo vengo en continuidad con tratamiento de toxina botulínica y solo me lo han dilatado esta vez y no me han autorizado el medicamento lo que me tiene perjudicado porque la migraña me ocasiona muchos dolores y perjuicios en el desarrollo de mis actividades diarias; me han dilatado la entrega primero que necesitaban mipres y luego que no porque estaba incluido en el pos. Y también estaba pendiente una valoración por neumología para que me hagan un examen del sueño, el neumólogo ya me atendió pero está pendiente el examen de sueño.
PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto el núcleo familiar del señor WILMER? CONTESTÓ: mis papas y un hermano.
PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que le ayuden económicamente? CONTESTÓ: mis papas ya que los ingresos de ellos depende del arriendo de un local.

PREGUNTADO: ¿vive en casa propia o arrendada? CONTESTÓ: casa familiar
PREGUNTADO: ¿Qué gastos tiene? CONTESTÓ: alimentación, personales, transporte
PREGUNTADO: ¿Tiene deudas? CONTESTÓ: no
PREGUNTADO: ¿Declara renta? CONTESTÓ: no
PREGUNTADO: ¿Tiene bienes de fortuna o que le generen ingresos? CONTESTÓ: no.

De lo expuesto se tiene entonces que el accionante presuntamente se enfrenta al actuar omisivo de la EPS a la que se encuentra afiliado al no autorizar y garantizar la entrega del medicamento que reclama y la realización del procedimiento prescrito, pues la EPS adujo que no ha negado la prestación de los servicios y que el usuario no presenta orden vigente para los servicios médicos que reclama, no obstante, con la orden medica aportada a la demanda inicial, atrás en cita, lo referido por el accionante en comunicación con el despacho, y las gestiones emprendidas por la EPS estos es la consulta por neumólogo, se concluye que la prestación de los servicios médicos reclamados no ha sido cumplida.

Ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional en sus diferentes pronunciamientos la obligación de las entidades que tienen a su cargo la prestación del servicio de salud, pues fueron concebidas para preservar la salud e integridad de los ciudadanos, y no es excusable la conducta omisiva o dilatoria al no adelantar las gestiones tendientes a la prestación del servicio de forma oportuna y eficaz, pues se observa en este caso que los servicios han sido negados pues la prescripción data del 29/12/2021 donde se observa que el medicamento TOXINA BOTULINICA TIPO A fue prescrita por 3 meses y en la misma fecha se ordenó la realización del examen POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA y TOMOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE, frente a los cuales el accionante ha estado sometido a la indeterminación en la prestación de los servicios al punto que ha debido acudir a la acción de tutela para obtener la autorización necesaria para la intervención y tratamiento de su patología; de ahí que resulta razonable ordenar a la EPS accionada la materialización de los servicios sin dilaciones, pues han sido prescritos por el médico tratante con el fin de preservar la salud, integridad y bienestar del accionante.

Como resultado, se ordenará a la accionada EPS SURA que, a través de su representante legal, en el término de DOS DIAS posteriores a la notificación de la presente providencia, disponga lo necesario para que al accionante le sea entregado el medicamento TOXINA BOTULINICA TIPO A 200 U BOTOX así como la realización del procedimiento POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA, TOMOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE, para el tratamiento de su patología de

MIGRAÑA COMPLICADA, a través de las IPS vinculadas o cualquier otra IPS con la cual tenga convenio. Y se dispondrá también que, en adelante se ordenen, autoricen y materialicen todos los procedimientos, tratamientos, consultas e intervenciones integrales que requiera la accionante para el diagnóstico de MIGRAÑA COMPLICADA, hasta el restablecimiento pleno de su salud en condiciones dignas y oportunas, pues de lo contrario quedaría sometida a tener que formular nuevas acciones de tutela cada vez que por dicha afección requiera de un procedimiento médico o el suministro de un medicamento, lo que atentaría contra los principios de economía, celeridad y eficacia que deben estar presentes en todas las actuaciones administrativas.

DECISIÓN:

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR el derecho a la salud y seguridad social de JHON EFRAIN CARDONA PELAEZ CC. 1.053.840.878, vulnerados por la EPS SURAMERICANA

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS SURAMERICANA que, a través de su representante legal, en el término de DOS DIAS posteriores a la notificación de la presente providencia, disponga lo necesario para que al accionante le sea autorizado y entregado medicamento TOXINA BOTULINICA TIPO A 200 U BOTOX así como la realización del procedimiento POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA, TOMOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE, para el tratamiento de su patología MIGRAÑA COMPLICADA, a través de las IPS vinculadas o cualquier otra IPS con la cual tenga convenio.

TERCERO: ORDENAR a la EPS SURAMERICANA, que preste los servicios de salud al accionante con integralidad y oportunidad conforme a lo previsto en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, para su diagnóstico de MIGRAÑA COMPLICADA, lo que tendrá que hacer a través de cualquier IPS con la cual tenga convenio.

CUARTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes en la presente tutela por el medio más expedito, advirtiendo que contra la presente providencia procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de su notificación, la cual se entenderá surtida una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje de conformidad con lo dispuesto en Art. 8 del Decreto 806 de 2020.

QUINTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere objeto de impugnación dentro de los (3) días siguientes al recibo de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO
JUEZ