



*Villavicencio, diecinueve (19) de mayo de dos mil veinte (2020)*

***Ref: Acción de tutela No. 50001 4003 007 2020 00196 00 de DUVAN ANTONIO AGUDELO ARBOLEDA agente oficioso DARIO ANTONIO AGUDELO GOMEZ contra CAJACOPI E.P.S***

*Se decide la impugnación interpuesta por E.P.S CAJACOPI contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Séptimo (7) Civil Municipal de esta ciudad, el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veinte (2020), sin presencia de causal de nulidad que invalide lo actuado.*

### **I. ANTECEDENTES**

*En ejercicio de la acción de tutela acudió el accionante como agente oficioso de Darío Antonio Agudelo Gómez, por considerar que la E.P.S CAJACOPI accionada estaba vulnerando sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida en condiciones dignas, en consecuencia, que se le ordene: a) Que le autorice la **hemodiálisis** en el domicilio del paciente a efectos de evitar el contagio con el COVID-19; b) Que le autorice el servicio de enfermera las 24 horas diarias; c) Que le garantice el servicio de transporte en ambulancia, domicilio – DAVITA S.A.S., y viceversa, para las prácticas de las hemodiálisis; d) Que le autorice las terapias física, ocupacional, respiratoria y de lenguaje de manera diaria; e) Que le autorice las citas de control y seguimiento ordenados por los médicos tratantes los días 06/03/2020 y 16/03/2020; f) Que le entregue el equipo succionador; g) que le garantice el tratamiento integral.*

*En el escrito de tutela, relató el agente oficioso que su progenitor tiene su domicilio en el municipio de Granada, Meta; el 14/12/2019, ingresó al Hospital Departamental de Granada, por haber sufrido un derrame cerebral, como consecuencia de un episodio de hipertensión arterial.*

*Expresa que el 15/12/2019, fue trasladado a la unidad de cuidados intensivos de la IPS Nueva Clínica el Barzal de la ciudad de Villavicencio,*

*en la cual el 17/12/2019, se le realizó un tac de cráneo simple, con el cual se le diagnosticó un derrame cerebral. Posteriormente, fue dado de alta, ordenando que el paciente permaneciera hospitalizado en su residencia, en la modalidad de “hospicasa”.*

*El 02/01/2020, debió trasladar al paciente, en ambulancia, al servicio de urgencias de la Clínica Meta de la ciudad de Villavicencio, en razón a que él mismo se quitó de manera brusca la gastrostomía, como consecuencia de sus reflejos y de no estar del todo consciente de su situación clínica, por lo que el médico tratante indicó que requería de un enfermero 24 horas.*

*El 03/01/2020, fue remitido a la I.PS Clínica Nueva el Barzal de la ciudad de Villavicencio, en donde le pusieron en forma indebida una sonda nasogástrica, por lo que no fue posible suministrarle adecuadamente los medicamentos para tratarle su enfermedad, lo que le ocasionó una crisis hipertensiva que le produjo la pérdida total de su movilidad, encontrándose en la actualidad cuadraplégico, por lo cual depende en un 100% de otra persona; así mismo, debido al daño cerebral tuvo una falla renal, por lo cual le iniciaron el tratamiento de hemodiálisis.*

*Que internado en la I.P.S Nueva Clínica el Barzal, la hemodiálisis se le suministró en el brazo derecho (y no en pecho, conforme lo ordenan los protocolos médicos) el medicamento noradrenalina, lo que le ocasionó una quemadura en ese brazo y para tratarla hubo necesidad de realizarle un injerto de piel, para lo cual tomaron piel de la ingle de la pierna izquierda, cuyo tejido se perdió por cuanto no fue asimilado por el cuerpo (lo cual es materia de investigación), herida que se ha abierto en dos ocasiones, a pesar de haber sido suturada, debido al estado de desnutrición que presenta, por lo cual la cirujana plástica decidió que esa herida debe sanar por segunda intención, sin necesidad de una nueva sutura.*

*Que por el tema del covid-2019 fue necesario llevarse al paciente para la casa el día 16/03/2020, en atención a que en los centros hospitalarios hay un mayor riesgo de contagio, ingresándolo en el programa “hospicasa” y ordenando enfermería 24 horas; y, hasta la fecha la E.P.S CAJACOPI, no lo ha suministrado.*

*Que la entidad Davita S.A.S., era la que prestaba el servicio fuera de la hospitalización, quien manifestó que seguiría prestando el servicio, pero que no lo recogerían en ambulancia, por tratarse de paciente que llegaba por primera vez, razón por la cual le solicitaron a CAJACOPI EPS-S que autorizara el servicio de ambulancia para los traslados, pero ésta indica que se le debe solicitar a la I.P.S Teramed S.A.S. A su vez esta última, señala que lo debe valorar un médico del programa hospicasa para que dé la orden médica, y el galeno solo valora una vez al mes a los pacientes, lo que se traduce hasta finales del mes de marzo, dejándolo sin traslado en ambulancia para el tratamiento de hemodiálisis.*

*También expuso que por tener deficiencia neurológica, no procesa los fluidos igual que una persona normal, por cuanto tiene un cuerpo extraño debido a la traqueostomía y pese a ello, el 17/03/2020, la terapeuta respiratoria no se acercó a realizarle la correspondiente aspiración de los líquidos, pese a que le fueron ordenadas 30 terapias respiratorias diarias durante 30 días.*

*Que el día 17/03/2020 concurrieron al domicilio del paciente, las terapeutas física y de lenguaje, quienes le indicaron que por instrucción de la I.P.S Teramed, solo vendrían a hacer las terapias 2 veces por semana, pese a que la orden médica fue de una terapia diaria durante treinta (30) días, omitiendo que requiere de un tratamiento continuo y prolongado.*

*Que igualmente, requiere de una cita nutricionista, en una fecha razonable, como quiera de los suplementos como la “gluserna – ensoy – osmolite hnplus”; y que por todas estas falencias que hasta ahora se han presentado y las que se presentaran en el futuro, solicita se le otorgue al paciente un tratamiento integral.*

*Posteriormente, mediante escrito allegado el lunes 30/03/2020, el accionante, reiteró sus quejas con respecto al servicio médico y solicitó se diera cumplimiento a la medida provisional ordenada por el Juzgado y se le suministraran todos los insumos solicitados en la demanda de tutela.*

## **II. Trámite**

*Admitida la demanda de tutela por el A-quo el 19 de marzo de 2020, se dispuso el debido enteramiento de la entidad convocada, así como también se vinculó a las Secretarías de Salud Departamental y del Municipio de Villavicencio - Meta. Así mismo, decretó la medida provisional ordenando a la E.P.S accionada que realizará los trámites administrativos y gestionará dentro de su red contratada para que autorizará y materializará el acompañamiento de enfermero las 24 horas y servicio de ambulancia cuando lo requiriera para el traslado al sitio de las hemodiálisis.*

*La I.P.S TERAMED S.A.S., en su contestación informó que tenía una relación comercial con la E.P.S CAJACOPI mediante la modalidad de Evento, lo que consiste en que Teramed S.A.S. brinda sus servicios a los afiliados de CAJACOPI E.P.S que cuenten con la correspondiente orden de servicio por parte de aquella; en el caso concreto del usuario, explicó que le facilitó el succionador como consta en el acta de entrega de fecha 18 de marzo, aún sin tener orden médica de entrega; le asignó terapia respiratoria el mismo día, para que lo asistiera diariamente y realizara la debida inducción a los familiares en cuanto al manejo del succionador. En cuanto a la ambulancia precisó que no le competía otorgar la ambulancia ya que no contaba con ese servicio. Por lo anterior, solicitó su desvinculación del amparo, por cuanto no ha incumplido ni ha fallado en la atención al paciente.*

*La Secretaria Departamental de Salud del Meta, manifestó que si bien era cierto conforme a lo estipulado en la Ley 715 de 2001 las Secretarías Departamentales de Salud, tienen funciones de control, inspección y vigilancia, sobre las E.P.S e I.P.S, se le debía desvincular de esta acción, toda vez que quién está en la obligación legal y expresa de autorizar los insumos y procedimientos al agenciado, es la E.P.S-S CAJACOPI, cuya obligación va desde autorizar a materializar la oportuna prestación del servicio.*

*CAJACOPI E.P.S-S, mediante escrito enviado al correo electrónico, alegó la ausencia de vulneración de los derechos fundamentales del agenciado Darío Antonio Agudelo Gómez, por cuanto se le han generado todas las*

*autorizaciones para los servicios solicitados, informando que según conversación telefónica sostenida con el agente oficioso, el agenciado, en la actualidad, se encontraba internado en el Hospital Departamental de Villavicencio y no había requerido el servicio de hemodiálisis, por cuanto aún no le han dado la fecha probable, en la que se le dará de alta en dicha institución Sanitaria.*

*Sobre la prestación de los servicios médicos, se refirió indicando que ha garantizado la prestación de los mismos a través de la IPS Davit; que el servicio de enfermería, no se ha hecho necesario, como quiera que el paciente se encuentra hospitalizado, no obstante, Cajacopi EPS garantizara el servicio de enfermería domiciliario a partir del día primero de abril, o una vez se traslade el paciente a su domicilio; frente a las terapias, se está garantizando a través de la I.P.S Teramed en su domicilio; de las consultas por medicina especializada indicó que los garantiza a través del servicio de Hospitalización para la interconsulta por nutrición, y demás servicios; que el equipo para aspiraciones fue entregado por I.P.S Teramed la semana pasada; el servicio de transporte ha sido prestado por la I.P.S Ambulancias del Llano, se autorizó ambulancia básica simple desde nueva clínica el Barzal hasta su domicilio; por último, el tratamiento integral que se solicitaba no contaba con orden médica vigente, además son procedimientos que están supeditados a hechos futuros e inciertos*

*Davita S.A.S., indicó que presta sus servicios en la especialidad de Nefrología y tratamiento de pacientes con insuficiencia renal crónica a usuarios afiliados a Cajacopi E.P.S., prestando los servicios requeridos por el agenciado con el programa de hemodiálisis extramural, servicio que solamente suministra al interior de los centros hospitalarios por convenio con los mismos, en virtud de la condición de sus pacientes; el señor Darío fue citado para el día 27 de marzo del presente año al Centro de Cuidado Renal Davita Villavicencio para toma de exámenes de laboratorio, cuyos resultados serán evaluados por el especialista en nefrología, con el fin de determinar si requiere terapia de hemodiálisis tres veces por semana o, determinar si el paciente puede ser candidato para terapia peritoneal automatizada desde su casa.*

*Finalmente, frente al servicio de ambulancia para transportarlo desde su*

*residencia hasta el Centro de Cuidado Renal donde debe recibir su terapia, precisó no tiene a su cargo la garantía del acceso de los pacientes al servicio de salud, sino simplemente la prestación directa del servicio que tiene habilitado.*

### **III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

*El A quo mediante sentencia del 31 de marzo de 2020, amparó los derechos a la seguridad social, la salud y vida en condiciones dignas, del señor Darío Alfonso Agudelo Gómez y ordenó al representante legal de CAJACOPI E.P.S., o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esa providencia autorizará y materializará, la prestación de los siguientes servicios médicos requeridos respecto al “Servicio redondo de ambulancia básica para traslado a valoración y manejo por especialistas, seguimiento, tratamiento, realización de paraclínicos, toma de imágenes diagnósticas, según programación del paciente,”; que el médico de la I.P.S Teramed S.A.S; o, cualquier otra IPS contratada por la CAJACOPI E.P.S-S, ajuste la periodicidad y la frecuencia con las que se deben suministrar las terapias, por cuanto las ordenadas por el especialista fueros diarias; y este ahora, las dispuso simplemente en “sesiones”, sin justificación plausible; ajuste la visita médica domiciliaria, la cual cambio de semanal, a mensual, sin justificar el cambio; la cita ambulatoria por fonoaudiología, la cita de seguimiento por nutrición; la valoración por consulta externa para evaluar posibilidad de suspender gastrostomía; así mismo, le ordenó que en adelante preste los servicios de salud, de manera oportuna y eficiente, al agenciado, conforme al principio de integralidad que implica cuidado total (o tratamiento integral), suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del accionante o para que mejoren las condiciones de su existencia, siempre y cuando guarde estrecha relación con la patología diagnosticada como: **HEMORRAGIA PONTOMESENEFALICA CON HIDROCEFALIA SUPRATENTORIAL**, aunado a que debe ser ordenado por su médico tratante.*

*Como sustento del fallo, el juez de primera instancia, concluyó que respecto a algunos de los servicios médicos solicitados en el escrito de*

*tutela, se encontraban satisfechos, como quiera que junto con la contestación acreditaron la autorización y entrega de algunos, por lo que resultaba indiscutible que se presentaba carencia actual de objeto al existir un hecho superado. Sin embargo, consideró necesario establecer si para la fecha del fallo, aún persistía la vulneración de los derechos fundamentales invocados, respecto de “a. ...HEMODIALISIS en el domicilio del paciente” y “c. El servicio de transporte en AMBULANCIA, domicilio – DAVITA S.A.S., y viceversa, para las prácticas de la HEMODIALISIS Y OTROS PROCEDIMIENTOS.”, “e. El suministro de todas las TERAPIAS DIARIAS (FISICA, OCUPACIONAL, RESPIRATORIA Y DE LENGUAJE), CITAS Y CONSULTAS, ordenados por los médicos tratantes en las consultas de los días 06/03/2020 y 16/03/2020.” “ f. ... g. Se le otorgue el TRATAMIENTO INTEGRAL”; frente a los cuales adujo que la accionada CAJACOPI EPS-S, si estaba vulnerando los derechos fundamentales invocados por el accionante, al no suministrar las citas y procedimientos referidos.*

*Y, en frente del tratamiento integral, indicó que ha reiterado la jurisprudencia, que la atención que debe brindársele a quien padece de una afección física debe ser global y dirigida al restablecimiento total del estado de salud del paciente.*

#### **IV. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN**

*Inconforme con la decisión adoptada por el A-quo, la E.P.S accionada impugnó el fallo de tutela, solicitando revocarlo, por cuanto hizo caso omiso a la respuesta otorgada donde se manifestó que el usuario se encontraba en el servicio de Hospitalización en el Hospital Departamental de Villavicencio, por lo tanto, estos servicios se le prestarían como interconsulta durante el tiempo de estadía.*

*Así mismo, frente al tratamiento integral adujo la ausencia de la respectiva orden médica y se supedita a hechos futuros e inciertos, requerimientos y la pertinencia médica por la red de presentadores, siendo estos sujetos a futuro, debido a que el tratamiento integral que solicita el accionante a través de la presente acción de tutela, está supeditado a valoraciones en tiempo y a condiciones médicas que aun ni siquiera han sucedido y que en caso de confirmar lo resuelto en el fallo de*

*primera instancia, respecto al servicio de enfermería y demás servicios NO POS, solicitó otorgar la posibilidad de recobrar a CAJACOPI E.P.S el 100% de los recursos invertidos en el cumplimiento del presente fallo de tutela ante el ENTE TERRITORIAL.*

## **V. CONSIDERACIONES**

*De entrada, debe precisarse que funcionalmente el Juzgado es competente para resolver el conflicto constitucional planteado, al tenor del artículo 37 y siguientes del Decreto 2591 de 1991.*

### **Problema Jurídico:**

*Para el caso concreto corresponde establecer ¿sí la E.P.S accionada le asiste razón al argumentar que no era procedente el tratamiento integral y que se debe adicionar el fallo para reconocer la facultad de recobro?*

*La Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, señaló que: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”*

*La citada ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud, explicando además que el sistema de salud “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.”*

*Igualmente, indicó que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

*“a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder*

*adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

*c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

*d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

*Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:*

*a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

*b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) Continuidad. 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;*

*e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

*f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

*g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

*h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

*i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del*

*derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

*j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

*k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

*l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

*m) Protección a los pueblos indígenas Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

*n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

*PARÁGRAFO. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

*También dicha ley trato el tema de la integralidad, señalando 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<sup>1</sup>.*

*Aunado a lo anterior, ha señalado la jurisprudencia que:*

*“Teniendo establecida la posibilidad que existe de tutelar el derecho a la salud en conexidad con la vida, es del caso señalar como se hiciera en anteriores oportunidades, que **el concepto de vida involucra un contenido que no descansa en la mera existencia biológica sino en el desarrollo vital en condiciones dignas.** Por tal razón, **la protección por vía de tutela resulta procedente no sólo en aquellos eventos***

---

<sup>1</sup> Artículo 8, ley 1751 de 2015

*en que la persona se encuentra en grave peligro de muerte sino en aquellas circunstancias en las cuales se coloque al sujeto en condiciones inferiores a las que su naturaleza humana le demande. En ese orden de ideas, es claro que los exámenes diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, medicamentos y demás procedimientos médicos que garanticen la vida en condiciones dignas del paciente, pueden ser reclamados por medio de la acción de tutela, cuando la entidad que por ley se encuentra encargada a suministrarlos se niega a hacerlo; con mayor razón, si ellos se encuentran expresamente contemplados en el Plan Obligatorio de Salud (POS) o en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), pues existen normas de carácter vinculante frente a las entidades de previsión social que **les exigen el suministro oportuno de los mismos, en aras de garantizar la prestación integral del servicio de salud,** en los términos del artículo 49 de la Constitución Política.”<sup>2</sup> (Negrilla fuera de texto).*

## **EL CASO CONCRETO**

*De la revisión del presente asunto, este Despacho comparte lo expuesto por el Juez de primera instancia en sus consideraciones, máxime si se tiene en cuenta que según la historia médica el paciente presenta: “secuelas de enfermedad cerebrovascular”, “insuficiencia respiratoria”, “choque séptico”, entre otros, ordenándose terapias respiratorias, física, de lenguaje, enfermero 24 horas, consulta medica domiciliaria y otros medicamentos y procedimientos, incluso el programa “Hospicasa”, mediante el cual se debían atender las patologías del agenciado en su casa, que hasta la presentación de esta acción de tutela no se habían autorizado y menos practicado al accionante, tan solo se satisfizo algunas en el transcurrir de está.*

*Ahora bien, conforme el informe que se rinde por parte de la oficial mayor de este Despacho, se constató que el agenciado se encuentra en su casa y no hospitalizado, por lo que, en atención a lo descrito en la tutela y el tardío cumplimiento a cumplir con sus obligaciones y deberes por parte de la accionada, se torna necesario procurar el amparo al servicio médico que requiere el actor.*

*Es por ello, que considera este juzgado que el usuario o paciente tiene derecho al tratamiento integral, esto es, que se debe prestar un servicio íntegro y oportuno otorgando los medicamentos, procedimientos, diagnóstico, control y demás, a fin de tratar la patología que padece el paciente, más aun, cuando soporta una enfermedad tan delicada, razón por la cual no pueden acogerse los argumentos de la E.P.S accionada.*

*En efecto, con el simple diagnóstico del accionante es posible inferir que la enfermedad que padece el agenciado requiere el oportuno y debido tratamiento, por lo que se evidencia las condiciones difíciles que atraviesa, así que, en punto del tratamiento integral, no es de recibo el argumento de la accionada en cuanto refiere a que resulta un hecho futuro e incierto, pues valga precisarse que el tratamiento integral debe corresponder a lo dispuesto por el médico tratante y a la dolencia que padece el paciente, por tanto, la E.P.S debe autorizar los medicamentos, procedimientos, exámenes y todos los insumos que el galeno indique, en procura de tratar lo mejor posible la patología que afecta al paciente y también de resguardar sus derechos a la salud y vida digna.*

*Finalmente, frente a que se adicione el fallo para que se incluya la facultad de recobro que le asiste, cuando presta o suministra un servicio o medicamento que no se encuentra referenciado en el plan obligatorio de salud –POS-, todo con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales del usuario, valga hacer propios los argumentos contenidos en la sentencia T-223 de 2006, donde se expuso:*

*“(…) cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías constitucionales. Así, cada situación concreta deberá ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento **serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente**, pero ésta, **tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado**, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.”<sup>3</sup>*

*Así las cosas, la decisión de primera instancia será confirmada en su integridad.*

## **V. DECISIÓN**

*En mérito de lo expuesto, este JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE Villavicencio, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la ley,*

---

<sup>3</sup> Sentencia T-526 de 2006

**RESUELVE**

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo de tutela proferido el treinta y uno (31) de marzo de 2020, por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de esta ciudad.

**SEGUNDO: NOTIFIQUESE**, a las partes la presente decisión, de conformidad con lo establecido en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO: REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**FEDERICO GONZÁLEZ CAMPOS**

**Juez**

A