

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No.0287

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81736318400120220026701 Enlace Link
Accionante:	Isabel Solano Solano
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Salud, vida, dignidad humana.
Asunto:	Sentencia

Sent.076

Arauca (A),veintiuno (21) de julio dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por la NUEVA E.P.S., contra el fallo proferido el 13 de junio de 2022 por el JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVERA (A).

2. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela¹. La señora ISABEL SOLANO SOLANO RUBIANO², quien actúa en causa propia, *diagnosticada con “embolia y trombosis de arteria no especificada, hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas, incontinencia urinaria no especificada, trastorno fóbico de ansiedad no especificado, fibrilación y aleteo auricular no especificado”*, presenta acción de tutela ante la negativa de la NUEVA E.P.S. en suministrar *“insulina degludec + liraglutide 100/3,6 ui/ml por 3 ml (pen) cantidad tres (03) lapiceros por mes - nueve (09) para noventa (90) días, tirillas reactivas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, lancetas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, agujas sistema jetpen 4mm por 0,23 cantidad cien (100)”*, ordenados por el médico tratante.

Sostiene que solicitó los servicios médicos ante la NUEVA E.P.S. quien el pasado 29 de marzo del presente año respondió: *“problema de*

¹ Presentado el 27 de mayo de 2022.
² 61 años de edad.

pertinencia en el suministro de la... no está indicado para pacientes en tratamiento con antidiabéticos orales que persistan con hemoglobina glicosilada fuera de metas”; ante tal circunstancia, el médico tratante indicó en la historia clínica que, “se exhorta a EPS a entrega oportuna de medicación sin inferir argumentos no lógicos y sin fundamento para no entrega de medicamentos, cambio estrategia, insulina degludec + liraglutide para control metabólico y de peso, disminuir complicaciones cardiovasculares por obesidad y muerte... nota: la EPS no le autorizó la insulina degludec + liraglutida es bien formulada y en POS se deja sin liraglutida y se remite a endocrinología se deja constancia”.

Pretensiones:

“PRIMERO: Tutelar mis derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana, igualdad, mínimo vital.

SEGUNDO: Solicito señor juez de la manera más respetuosa que se ordene como MEDIDA PROVISIONAL a NUEVA EPS, para que de forma inmediata suministre INSULINA DEGLUDEC + LIRAGLUTIDE 100/3,6 UI/ML POR 3 ML (PEN) CANTIDAD TRES (03) LAPICEROS POR MES - NUEVE (09) PARA NOVENTA (90) DÍAS, TIRILLAS REACTIVAS CANTIDAD NOVENTA (90) PARA TRES (03) MESES, LANCETAS CANTIDAD NOVENTA (90) PARA TRES (03) MESES, AGUJAS SISTEMA JETPEN 4MM POR 0,23 CANTIDAD CIEN (100).

TERCERO: demando ante su honorable despacho de la manera más cordial y en atención al PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD, y debido a que soy un paciente diagnosticado con DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS, se ordene de forma inmediata y sin dilaciones a NUEVA E.P.S. garantizar y proporcionar ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y ABSTENERSE DE INTERRUMPIR EL SUMINISTRO DE SERVICIOS Y ELEMENTOS MÉDICOS tales como: CITAS MÉDICAS CON CUALQUIER ESPECIALISTA, REALIZACIÓN DE EXÁMENES, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, MEDICAMENTOS POS NO POS, TRANSPORTE TERRESTRE O AÉREO DE ACUERDO A PRESCRIPCIONES MÉDICAS MÍ Y UN ACOMPAÑANTE”.

Como medios probatorios adjunta:

- Fotocopia de cédula.
- Copia historia clínica del **02 de mayo de 2022**. HOSPITAL DEL SARARE:

“Se exhorta a EPS a entrega oportuna de medicación sin referir argumentos no lógicos y sin fundamento para no dar entrega de medicamentos, cambio estrategia, insulina degludec+liraglutide para control metabólico y de peso, disminuir complicaciones cardiovasculares por obesidad y muerte. NOTA La EPS no le autorizó la insulina degludec+liraglutida es bien formulada y es POS se deja sin liraglutida y se remite a endocrinología se deja constancia”

- Plan de manejo externo de fecha 02 de mayo de 2022.
- Copia historia clínica del **29 de marzo de 2022**. HOSPITAL DEL SARARE.
- Copia historia clínica del 02 de marzo de 2022. HOSPITAL DEL SARARE.
- Plan de manejo externo de fecha 29 de marzo de 2022.
- Radicación de solicitudes ante NUEVA E.P.S. **29 de marzo de 2022**.
- Respuesta NUEVA E.P.S.

“NUEVA E.P.S. le informa que esta solicitud ha sido devuelta por: 32-PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA Soportes de historia clínica incompleta para

análisis de solicitud: Enfermedad cardiovascular comprobada (infarto agudo de miocardio, enfermedad cerebrovascular, falla cardíaca, insuficiencia renal crónica con depuración menor de 45 cc/min)

Obesidad con índice de masa corporal IMC mayor de 35 Alto riesgo de hipoglicemia (que limitaría el inicio de terapia basal bolo): historia de hipoglicemia severa o desapercibida. No está indicado para pacientes en tratamiento con antidiabéticos orales que persistan con hemoglobina glicosilada fuera de metas.

Ya se había devuelto por soportes incompletos, por favor anexar y radicar para dar trámite a solicitud.

Datos de radicación:

No. 217626292

IPS Solicitante: E.S.E. HOSPITAL DEL SARARE.

Fecha de solicitud del servicio: 29/03/2022

Fecha radicación: 29/03/2022

Servicio: Código MD013706. Descripción INSULINA DEGLUDEC+LIRAGLUTIDA 100UL/3.6 MG/ML (SOLUCIÓN INYECTABLE PLU PRELLENADA 3ML)

Tipo de atención... FARMACIA”.

2.2. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar³, el *a quo* corre traslado a la accionada y concede dos (2) días para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

Vincula a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA -UAESA, y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES.

Concede medida provisional.

2.3. Respuestas.

ADRES. Solicita su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, porque es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud; además, tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la Entidad.

Agrega que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores y en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

³ Auto de 27 de mayo de 2022.

La NUEVA E.P.S. Sostiene que corrió traslado al área técnica de salud encargada de realizar el correspondiente estudio del caso, con el fin de tomar acciones positivas en la validación de las órdenes médicas radicadas y pendientes por autorizar.

Solicita negar el tratamiento integral por no demostrarse que la E.P.S. haya faltado a sus deberes; ya que ha garantizado todos los servicios ordenados por el médico tratante a la señora ISABEL SOLANO SOLANO.

Adicionalmente, pide negar servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación, teniendo en cuenta que, no se cumplen con los requisitos para su autorización.

Subsidiariamente, solicita facultar el recobro ante el ADRES.

2.4. Decisión de Primera Instancia⁴.

El JUZGADO PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SARAVENA (Arauca) concedió el amparo y ordenó:

“SEGUNDO.- ORDENAR a NUEVA EPS, para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE los elementos de salud -INSULINA DEGLUDEC + LIRAGLUTIDE 100/3,6 UI/ML POR 3 ML (PEN) CANTIDAD TRES (03), -LAPICEROS POR MES - NUEVE (09) PARA NOVENTA (90) DÍAS, -TIRILLAS REACTIVAS CANTIDAD NOVENTA (90) PARA TRES (03) MESES, -LANCETAS CANTIDAD NOVENTA (90) PARA TRES (03) MESES, -AGUJAS SISTEMA JETPEN 4MM POR 0,23 CANTIDAD CIEN (100), también AUTORICE Y/O PROPORCIONE servicios de salud complementarios alojamiento, alimentación, transporte urbano, transporte ida y regreso al lugar de domicilio, para el paciente y el acompañante, durante el tiempo que sea remitido a otra ciudad, respecto de la patología diagnosticada que dio origen a la presente acción constitucional según lo ordena el médico tratante, los cuales deberán ser de forma continua, suficiente, y oportuna, respetando el principio de integralidad.

TERCERO. - ADVERTIR A NUEVA EPS, que los gastos que se deriven de la atención integral con ocasión al diagnóstico y soportado con las órdenes del médico tratante, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el 01 de marzo de 2020”.

El *a quo* consideró que,

“En el caso bajo examen, la delicada afectación en la salud de la señora ISABEL SOLANO SOLANO a causa de la patología diagnosticada, fue lo que motivó al médico tratante, a remitir al/la actor/a tratamiento de los servicios y suministros de elementos médicos, del cual se deriva lo manifestado en historia clínica donde la paciente requiere atención especializada, hecho confirmando mediante llamada efectuada por parte

⁴ Sentencia del 14 de junio de 2022.

del Escribiente del despacho a la señora ISABEL SOLANO SOLANO accionante tal y como consta en informe secretarial al abonado 321-3372818 a las 03:50 pm del día 10/06/2022 quien manifiesta que la NUEVA EPS no le ha suministrado los elementos solicitados por el médico tratante, las dosis mensuales cumplidas no recibió los medicamentos y no ha podido continuar con el tratamiento de forma correcta, la droguería donde debe reclamarlos manifiesta que no tiene el medicamento ordenado.

(...)

En ese contexto, cuando quien tutela es una persona que requiere de valoración y tratamiento constante en aras de recuperar su salud, es decir, que pese a que se le haya prestado el servicio deprecado con el libelo tutelar, no supera de inmediato su enfermedad, resulta apenas obvio que se le conceda el tratamiento integral a efectos que pueda acceder a todos los servicios que el médico tratante disponga hasta restablecerse por completo o sobrellevar la enfermedad en condiciones dignas.

2.5. La impugnación⁵. La NUEVA E.P.S solicita revocar la sentencia de primera instancia, toda vez que ha autorizado y garantizado los servicios médicos a la señora ISABEL SOLANO SOLANO.

Con relación a servicios complementarios de transporte alojamiento y alimentación, refiere que, no existe prescripción médica donde se demuestre que la accionante deba asistir a consulta médica con acompañante en otra ciudad, y además, no es su responsabilidad porque no están cubiertos en PBS de conformidad con la Resolución 2291 de 2021.

Respecto al tratamiento integral, indica que, no ha incurrido en omisión en la prestación de servicios de salud; así mismo, implica presumir la mala fe de la entidad que no autorizará prescripciones futuras e inciertas. Subsidiariamente, pide que, de confirmarse la sentencia, se faculte el recobro ante el ADRES.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión.

3.2. Requisitos de procedibilidad

3.2.1. Legitimación en la causa por activa y por pasiva. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, la tutela puede ser promovida por cualquier

⁵ Presentada el 15 de junio de 2022.

persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

Tanto la señora ISABEL SOLANO SOLANO quien actúa en causa propia en defensa de sus derechos fundamentales, como la Nueva EPS, señalada de transgredirlos, se encuentran legitimadas para actuar por activa y pasiva respectivamente.

3.2.2. Inmediatez. Se cumple este requisito, si tenemos en cuenta que, desde el 29 marzo de 2022, fueron expedidas las prescripciones médicas, y el 27 de mayo de 2022 fecha de la presentación de la acción de tutela, ha transcurrido un término razonable.

3.2.3. Subsidiariedad. Conforme a la jurisprudencia constitucional⁶, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la:

“[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”⁷

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con:

“[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”⁸

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.⁹ De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,¹⁰ la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo

⁶ Sentencia T-122 de 2021.

⁷ Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

⁸ *Ibidem*.

⁹ Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁰ Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD¹¹.

3.3. Problema Jurídico

Determinar si la NUEVA E.P.S vulnera los derechos fundamentales a la salud y vida de la señora ISABEL SOLANO SOLANO al negar la autorización de las órdenes médicas consistentes en el suministro de medicamentos para la atención de sus patologías, y si es procedente el tratamiento integral.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. De la naturaleza de la acción de tutela

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992¹², compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015¹³ señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

3.4.2. Del derecho fundamental a la salud.¹⁴

La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana¹⁵ que reviste

¹¹ Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

¹² Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

¹³ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

¹⁴ Sentencia T-012 de 2020.

¹⁵ En Sentencia T-881 de 2002. (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), la Sala Séptima se refirió a la naturaleza jurídica de la dignidad humana que como entidad normativa y a partir de su objeto concreto de protección puede ser entendida de tres maneras: "(i) La dignidad humana entendida como

la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario¹⁶ y por la jurisprudencia de la Corte Constitucional.¹⁷ En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, el Alto Tribunal al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado.¹⁸ En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna,¹⁹ eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad;²⁰

autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones)”.

¹⁶ Ley Estatutaria 1751 de 2015 cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Se trata de una ley de iniciativa gubernamental, que pone fin a los debates sobre la importancia y fundamentalidad del derecho a la salud en el orden constitucional vigente. En la Sentencia C-313 de 2014. (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.V.P. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; A.V. María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva), se llevó a cabo la revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara (Ley Estatutaria 1751 de 2015). La Corte recalcó que un “primer elemento que resulta imprescindible al momento de determinar el carácter de fundamental de un derecho es el de su vinculación con el principio de la dignidad humana”. Además, en la providencia se indicó que la Corte Constitucional desde sus inicios propugnó por la caracterización del derecho a la salud como un derecho fundamental y que para ello superó la interpretación literal del texto constitucional. La Sala aseguró que entre los elementos a tener en cuenta al momento de calificar un derecho como fundamental, se encuentra su vinculación con el principio de la dignidad humana y la transmutación del derecho en una garantía subjetiva. Para la Corporación, “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”.

¹⁷ Sentencia T-760 de 2008. (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), que señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Entre otras, en las siguientes sentencias: T-547 de 2010. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁸ Sentencias T-134 de 2002. M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostuvo que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación - artículo 49 C.P.”

¹⁹ Sentencia T-460 de 2012 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En esta oportunidad la Corte indicó que: “el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros.”

²⁰ Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en la ley estatutaria (Ley 1751 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Art. 4°), el Legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define como “el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos;

mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.²¹

El **suministro de medicamentos** constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud, para lo cual se deben observar los principios de oportunidad y eficiencia. En efecto, en sentencia T-531 de 2009,²² la Corte estableció que la prestación eficiente del servicio de salud guarda estrecha relación con la razonabilidad de los trámites administrativos, de tal manera que no se impongan demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y no constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir. Así, ***la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos a los que tiene derecho el paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.***²³ En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por tal razón, el suministro tardío o inoportuno de medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Bajo esta lógica, dicha obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, ***de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente***, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Situación, que, en criterio la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso

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”.

²¹ La Corte ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar **(i)** 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-, **(ii)** 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-, **(iii)** 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- y **(iv)** 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-.

²² M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

²³ Sentencia T-320 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

de recuperación o control de la enfermedad.²⁴

3.4.3. Del tratamiento integral.

Los criterios jurisprudenciales vigentes sostienen que: “el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud o la mitigación de las dolencias del paciente, **sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón del interés económico que representan.** En este sentido, ha afirmado que la orden del tratamiento integral por parte del juez constitucional 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. No obstante, la Corte ha señalado que **la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas, sino que deben confluir unos supuestos para efectos de verificar la vulneración alegada, a saber:**

- **Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y**
- **Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente.**²⁵

Acorde con la Corte Constitucional, el reconocimiento del tratamiento integral solo se declarará cuando “(i) **la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente**²⁶, y (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, o con aquellas personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”**²⁷.

Así mismo, en sentencia T-081 de 2019, precisó que la orden de tratamiento integral depende de varios factores, tales como: “(i) **que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención;** (ii) **la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable;** y (iii) **con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”.**

De modo que, el juez de tutela debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto del actor y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se

²⁴ Sentencia T-433 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

²⁵ Corte Constitucional, Sentencia T 475 del 06 de noviembre de 2020. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

²⁶ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

²⁷ Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados²⁸.

3.5. Examen del caso

La señora ISABEL SOLANO SOLANO acude a este mecanismo constitucional ante la negativa de la E.P.S. en autorizar y suministrar “insulina degludec + liraglutide 100/3,6 ui/ml por 3 ml (pen) cantidad tres (03) lapiceros por mes - nueve (09) para noventa (90) días, tirillas reactivas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, lancetas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, agujas sistema jetpen 4mm por 0,23 cantidad cien (100)”, ordenados por el médico tratante, en atención a su diagnóstico de “diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas”; además, solicita tratamiento integral. La primera instancia concedió el amparo solicitado.

Por su parte, la NUEVA E.P.S. solicita revocar la sentencia impugnada, porque a su juicio ha garantizado los servicios médicos, la orden de tratamiento integral implica prejuzgamiento, y respecto a los servicios complementarios no existe orden médica y no hacen parte del PBS.

En este contexto, al constatar el material probatorio, se observa que, la señora ISABEL SOLANO SOLANO fue diagnosticada con “embolia y trombosis de arteria no especificada, hipertensión esencial primaria, **diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas**, incontinencia urinaria no especificada, trastorno fóbico de ansiedad no especificado, fibrilación y aleteo auricular no especificado”; el 29 de marzo del presente año, el médico tratante adscrito al hospital Del Sarare ordenó “insulina degludec + liraglutide 100/3,6 ui/ml por 3 ml (pen) cantidad tres (03) lapiceros por mes - nueve (09) para noventa (90) días, tirillas reactivas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, lancetas cantidad noventa (90) para tres (03) meses, agujas sistema jetpen 4mm por 0,23 cantidad cien (100)”, insumos que el mismo día fue solicitado ante la NUEVA E.P.S. mediante radicado (POS-6376) P003-217626291, quien respondió:

“NUEVA E.P.S. le informa que esta solicitud ha sido devuelta por: 32-PROBLEMAS DE PERTINENCIA EN EL SUMINISTRO DE LA Soportes de historia clínica incompleta para análisis de solicitud: Enfermedad cardiovascular comprobada (infarto agudo de miocardio, enfermedad cerebrovascular, falla cardiaca, insuficiencia renal crónica con depuración menor de 45 cc/min)

Obesidad con índice de masa corporal IMC mayor de 35 Alto riesgo de hipoglicemia (que limitaría el inicio de terapia basal bolo): historia de hipoglicemia severa o desapercibida. No está indicado para pacientes en tratamiento con antidiabéticos orales que persistan con hemoglobina glicosilada fuera de metas.

Ya se había devuelto por soportes incompletos, por favor anexar y radicar para dar trámite a solicitud.

*Datos de radicación:
No. 217626292*

²⁸ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

IPS Solicitante: E.S.E. HOSPITAL DEL SARARE.

Fecha de solicitud del servicio: 29/03/2022

Fecha radicación: 29/03/2022

Servicio: Código MD013706. Descripción INSULINA DEGLUDEC+LIRAGLUTIDA 100UL/3.6 MG/ML (SOLUCIÓN INYECTABLE PLU PRELLENADA 3ML)

Tipo de atención... FARMACIA”.

Seguidamente, el pasado 02 de mayo, el médico tratante dejó la siguiente constancia en la historia clínica: **“Se exhorta a EPS a entrega oportuna de medicación sin referir argumentos no lógicos y sin fundamento para no dar entrega de medicamentos, cambio estrategia, insulina degludec+liraglutide para control metabólico y de peso, disminuir complicaciones cardiovasculares por obesidad y muerte. NOTA La EPS no le autorizó la insulina degludec+liraglutida es bien formulada y es POS se deja sin liraglutida y se remite a endocrinología se deja constancia”**. Por consiguiente, formuló nuevamente los insumos médicos.

Bajo este escenario, es evidente que la accionada vulneró el derecho fundamental a la salud de la señora ISABEL SOLANO SOLANO, al incumplir su obligación de suministrar de manera oportuna y eficiente los servicios ordenados por prescripción desde el 29 de marzo de 2022, pues impuso barreras administrativas y desatendió el criterio médico, pues fue el mismo profesional de la salud quien exhibe su preocupación, y por tanto, reprocha el comportamiento de NUEVA E.P.S., el cual, coloca en riesgo y prolonga el sufrimiento físico y emocional de la accionante, evento que le puede generar complicaciones a su salud debido diagnóstico que sufre, el cual implica una valoración oportuna que **“no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”**²⁹.

En tal sentido, la orden de tratamiento integral no es caprichosa, y debe confirmarse, precisamente se ajustan a los criterios jurisprudenciales vigentes: **“(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente**³⁰, y (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, o con aquellas personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”³¹. Y los referidos en sentencia T-081 de 2019, tales como: **“(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico**, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) **la EPS actúe con negligencia** en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con ello, **la EPS haya puesto en riesgo al paciente**, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”.

Estas barreras impuestas por parte de NUEVA E.P.S.; deja en evidencia un comportamiento negligente y dilatorio frente a la prestación de los servicios de salud; máxime cuanto se trata de las

²⁹ Ley 1751 de 2015, artículo 6°, Literal c.

³⁰ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

³¹ Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

personas de la tercera edad, que de acuerdo con la jurisprudencia³², al referirse al artículo 13 de la Constitución, impone al Estado el deber de proteger de manera reforzada a las personas que, por su situación, son sujetos de especial protección. Igualmente, el artículo 49 inciso 1 de la Constitución Política de Colombia consagra que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. Los adultos mayores son sujetos de especial protección, debido a que se encuentran en una situación de desventaja³³ por la pérdida de sus capacidades causada por el paso de los años. Según el Alto Tribunal, los adultos mayores sufren del desgaste natural de su organismo y, con ello, del deterioro progresivo e irreversible de su salud, lo cual implica el padecimiento de diversas enfermedades propias de la vejez³⁴. Lo anterior requiere, en consecuencia, que se garantice a los adultos mayores la prestación de los servicios de la salud que requieran³⁵. En otras palabras, la defensa de los derechos fundamentales de los adultos mayores es de relevancia trascendental³⁶.

Con relación a servicios complementarios de **transporte, alojamiento y alimentación** incluida en la orden de brindar tratamiento integral, en este caso, no se evidencia que la señora ISABEL SOLANO SOLANO deba asistir a consulta médica en un municipio diferente al lugar de su residencia; sin embargo, deberán proveerse siempre y cuando, la E.P.S. autorice los servicios médicos, y cuando el paciente sabe en dónde exactamente recibirá la atención o servicio ordenado por el médico cuando se trate de un municipio distinto a aquél donde reside, para ello, es deber del usuario pedir las citas ante las IPS asignadas que hacen parte de la red prestadores de servicios de salud, luego tramitar ante la E.P.S. la respectiva solicitud de servicios complementarios; para el caso de alojamiento y alimentación, siempre y cuando deba permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita.

Cuestión final

En relación con la petición subsidiaria de la E.P.S. respecto a la fuente de financiación de servicios, se le recuerda que esta no puede convertirse en una barrera para el usuario, al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que, ***“Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación***

³² Sentencia T-017 de 2021 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

³³ Sentencia de tutela T-471 de 2018.

³⁴ Sentencias de tutela T-634 de 2008, T-014 de 2017.

³⁵ Sentencia de tutela T-014 de 2017.

³⁶ Sentencias de tutela T-760 de 2008 y T-519 de 2014, reiteradas por la sentencia de tutela T-471 de 2018. Asimismo, sentencia de tutela T-540 de 2002, reiterada en sentencia T-519 de 2014.

vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; **no depende de decisiones de jueces de tutela.** Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren”.³⁷ (Negrita y Subrayado fuera de texto).

Así las cosas, se confirmará la sentencia impugnada.

4. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada

³⁷ Sentencia T-224/20.