

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA**  
**SALA ÚNICA DECISIÓN**



Magistrada Ponente:  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 34 – SEGUNDA INSTANCIA N° 29
<b>ACCIONANTE</b>	<b>IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	YESIKA VILLAMIZAR FLÓREZ
<b>ACCIONADA</b>	<b>COOSALUD E.P.S. Y OTROS</b>
<b>RADICADO</b>	81-736-31-84-001-2022-00045-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2022-00058
<b>TEMAS Y SUBTEMAS</b>	REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL DEL DERECHO A LA SALUD Y VIDA - LA PROTECCIÓN REFORZADA A LA SALUD EN SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL. ADULTOS MAYORES - PROCEDENCIA DE LA ORDEN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD
<b>DECISIÓN</b>	<b>CONFIRMA</b> LA DECISIÓN IMPUGNADA

Aprobado por Acta de Sala **No. 120**

Arauca (Arauca), **veintinueve (29) de marzo** de dos mil veintidós (2022)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por **COOSALUD E.P.S.**, frente al fallo proferido el quince (15) de febrero de 2022 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena (Arauca), que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la *vida y salud* invocados por el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, a través de agente oficioso, dentro de la acción de tutela que instauró contra **COOSALUD E.P.S.**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA** y la **ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SARAVENA – ARAUCA**.

### **II. ANTECEDENTES**

#### **2.1. La tutela en lo relevante**

De la lectura del escrito genitor y la revisión de las pruebas adosadas al plenario, se desprenden como fundamentos fácticos soporte de la presente acción, los que se describen a continuación:

La señora YESIKA VILLAMIZAR FLÓREZ, actuando como agente oficioso del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, presentó escrito de tutela donde señaló que su agenciado tiene setenta y dos (72) años, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud en **COOSALUD E.P.S.**, y según la historia clínica anexa al expediente, presenta las patologías de «N40X HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA», «R301 TENESMO VESICAL» y «C61X TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA».

Informó, que, como consecuencia de sus padecimientos, el dieciséis (16) de diciembre de 2021 el especialista en Urología adscrito al Hospital del Sarare E.S.E., ordenó los siguientes medicamentos:

<u>Medicina</u>	<u>Dosis</u>	<u>Duración</u>	<u>Recomendaciones</u>	<u>Cantidad</u>
Apalutamide	240 mg	3 meses	Tomar 4 tabletas cada día	360 tabletas
Leuprolide acetato – Polvos para reconstruir.	45 mg	6 meses	Aplicar 1 jeringa por vía subcutánea cada 6 meses	1 jeringa

Asimismo, expuso que el diecisiete (17) de enero de 2022 el médico general dispuso como plan de manejo:

<u>Insumos y medicinas</u>	<u>Observación</u>
Bolsa cystoflo	Cambio de sonda vesical, cada 15 días, insumo para dos (2) meses.
Sonda foley de 3 vías No. 18	Cambio de sonda vesical, cada 15 días, insumo para dos (2) meses.
Ácido ascórbico - tableta por 500 mg	Tomar una tableta cada 12 horas
Acetaminofén - tableta por 500 mg	N/A

Refirió que pese a los diagnósticos del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, al igual que las órdenes médicas emitidas por los galenos tratante, el paciente no ha logrado acceder a los servicios y medicamentos ordenados.

En ese orden de ideas, solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la *vida y salud* del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**; y, en consecuencia, se ordene a **COOSALUD E.P.S.**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA** y la **ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA – ARAUCA**, que procedan a autorizar y hacer efectivos los servicios médicos ordenados el dieciséis (16) de diciembre de 2021 y diecisiete (17) de enero de 2022, al igual que exámenes, consulta con especialistas, medicamentos, gastos complementarios y todo lo que necesite el paciente en atención al *principio de integralidad*.

Como medida provisional que se ordene a **COOSALUD E.P.S.** coordinar, articular y garantizar la efectiva prestación al señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**.

Presentó como anexos: **(i)** petición de siete (7) de febrero de 2022 ante la Asociación de Usuarios del Servicio de Salud – ASUSALUPA; **(ii)** historia clínica y fórmula médica de dieciséis (16) de diciembre de 2021; **(iii)** plan de manejo y solicitud de procedimientos no quirúrgicos de diecisiete (17) de enero de 2022; y, **(iv)** fotocopia de la cédula de la accionante y el paciente.

## **2.2. Sinopsis procesal**

Presentada la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena – (Arauca), autoridad judicial que mediante auto de fecha ocho (8) de febrero de 2022, dispuso admitir la tutela contra **COOSALUD E.P.S.**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, la

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA** y la **ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SARAVERA – ARAUCA**; concedió la medida provisional solicitada, y, corrió traslado de la demanda para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

### **2.2.1. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA**

Contestó por intermedio de la Jefe de la Oficina Jurídica, quien refirió que el accionante **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud de **COOSALUD E.P.S.** en el municipio de Saravena (Arauca), por lo que afirmó que el actor tiene el derecho a recibir los beneficios de tal sistema, sin la necesidad de la intervención del ente territorial.

Resaltó que las entidades promotoras de de salud están en la obligación de autorizar todos los servicios médicos a sus afiliados, y en el evento de asumir una prestación no incluida en el Plan Obligatorio de Salud – POS, les asiste el derecho de realizar el respectivo recobro a las entidades correspondientes.

Conforme a lo anterior, indicó que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA** no es un sujeto pasivo llamado a cumplir con lo pretendido por la parte actora, toda vez que esta recae en cabeza de **COOSALUD E.P.S.**, en ejercicio de sus funciones legales, coordinando y gestionando todas las atenciones requeridas por sus afiliados.

### **2.2.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

Dio respuesta mediante apoderado judicial. Al efecto, se refirió a diferentes leyes y jurisprudencia acorde con lo solicitado en el libelo inaugural, para insistir que es función de la EPS y no del **ADRES**, la prestación de los servicios de salud al

accionante, por lo que pidió se declare la *falta de legitimación en la causa por pasiva*.

### **2.2.3. ALCALDÍA MUNICIPAL DE SARAVERENA – ARAUCA**

Por conducto del alcalde municipal (e), refirió que la responsabilidad frente a las pretensiones de la actora recae en **COOSALUD E.P.S.**, como quiera que es la encargada de garantizar el tratamiento que debe recibir el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**.

Informó que la administración municipal de Saravena, es mediadora ante los hechos relacionados con el objeto de salvaguardar la *salud* de las personas; sin embargo, aseguró que carece de *legitimación en la causa por pasiva*, al no ser responsable de la violación de los derechos reclamados.

Advirtió que, con la finalidad de cumplir con sus deberes administrativos, remitió correo electrónico a la oficina de gestión de **COOSALUD E.P.S.**, en el cual hizo hincapié en la prestación de los servicios de salud al tutelante, conforme a las indicaciones del médico tratante.

Finalmente solicitó su desvinculación, en el entendido que el municipio solo cumple con las funciones de control y vigilancia.

### **2.2.4. COOSALUD E.P.S.**

Ejerció su derecho de defensa a través de la representante legal para temas de salud y acciones de tutela de la entidad, oportunidad en la que expuso que la empresa promotora siempre ha estado dispuesta a prestar la atención médica que se encuentre dentro de la competencia legal y reglamentaria del Plan de Beneficios en Salud - PBS, razón por la cual está realizando las acciones administrativas tendientes a garantizar los servicios requeridos por el actor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, por lo que requirió declarar en el *sub lite* la carencia actual de objeto por hecho superado.

### 2.3. La decisión recurrida

Mediante providencia del quince (15) de febrero de 2022, el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena (Arauca), luego de retomar los hechos expuestos en el escrito contentivo de la presente acción y citar la jurisprudencia aplicable al tema, decidió *conceder* el amparo de los derechos fundamentales a la *vida y salud* invocados por el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**; en consecuencia, dispuso:

*«(...) **SEGUNDO: ORDENAR** a COOSALUD EPS. Para que dentro de las cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, se le AUTORICE y ENTREGUE medicamentos de BOLSA CYSTOFLO INSUMO PARA 2 MESES – SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 18 INSUMOS PARA 2 MESES – ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG – ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, para el tratamiento de la patología de TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA, que padece el señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR, se debe hacer el acompañamiento al paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos por él de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento COOSALUD EPS quien es la que finalmente viene actuando como prestador de los servicios médicos, tal y como se ha establecido legal y jurisprudencialmente, amén de lo anterior, deberá adelantar todas las actuaciones tendientes para prestarle los servicios de salud respecto del diagnóstico dado respetando en todo momento el **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**, esto es, que deberá suministrar los medicamentos, procedimientos, intervenciones quirúrgicos, exámenes pre quirúrgicos, seguimiento, internamiento en centro especializado respecto de las patologías diagnosticadas y que dieron origen a la interposición del presente amparo constitucional, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente, disponiendo además los recursos necesarios para asumir los gastos de transporte (ida y regreso) atendiendo las recomendaciones médicas (vía terrestre o aérea), alojamiento, alimentación y transporte urbano para la paciente y un acompañante en el evento de así requerirlo, reiterándose, que estos sean previamente autorizados por su médico tratante atendiendo su razón médica científica y teniendo en cuenta la especial condición del paciente accionante, los cuales deben ser direccionados a una institución que ofrezca la prestación de estos servicios y con la cual tenga convenido vigente la EPS, en su defecto deberá contratar la prestación de estos servicios de salud con una IPS que los ofrezca en su portafolio (...).»*

Como eje central de su argumentación, indicó que el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** es un paciente de la tercera edad, catalogado como sujeto de especial protección constitucional, al cual **COOSALUD E.P.S.** no le ha suministrado el tratamiento continuo que requiere para atender sus actuales

padecimientos, tal y como fue expuesto por Jesús Villamizar –hijo del actor-, cuando al establecer comunicación telefónica relató que «la EPS no le ha entregado ningún medicamento a su señor padre, que es una tomadera de pelo por parte de COOSALUD y que el mismo se encuentra muy delicado de salud» (sic).

Bajo ese escenario, y tomando como punto de partida que el accionante presenta un diagnóstico de alto riesgo para su *salud* y *vida*, consideró pertinente ordenar a **COOSALUD E.P.S.** que en lo sucesivo garantice al usuario la atención integral en salud.

#### **2.4. La impugnación**

Inconforme con la decisión, **COOSALUD E.P.S.** la *impugnó*, oportunidad en la cual cuestionó el otorgamiento de una atención integral en salud a favor del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, por considerar la entidad que en el *sub examine* no se acreditó negligencia de su parte. Además, expuso que con la determinación adoptada por el *a quo* se presume una mala fe de la entidad, aspecto que va en contravía con las disposiciones constitucionales emitidas en asuntos similares al aquí tramitado.

### **III. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. Competencia**

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política, en atención al factor *funcional*, por cuanto el despacho cognoscente ostenta la calidad de Circuito de este Distrito Judicial, del cual esta Corporación es su superior.

#### **3.2. Problema jurídico**

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente sostener la orden del juez de primer grado que *concedió* el amparo los derechos fundamentales a

la *vida y salud* del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, o si, por el contrario, como lo sostiene **COOSALUD E.P.S.**, en el *sub lite* resulta improcedente la protección reclamada.

### **3.3. Supuestos jurídicos**

#### **3.3.1 Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo**

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)»*. Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, cuyo artículo 2 fue revisado previamente en sede de constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, en la que se dijo:

*“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

Esta preceptiva normativa, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

### **3.3.2 La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Adultos mayores.**

La consagración del principio de igualdad en el marco del Estado Social de Derecho, se expresó en el artículo 13 de la Carta Política de 1991 bajo la fórmula:

«todas las personas nacen libres e iguales ante la ley», se complementa así mismo, con una prohibición de discriminación al establecer que «todas las personas recibirán la misma protección y trato y gozaran de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin ninguna discriminación». Lo anterior constituye la denominada dimensión negativa del derecho a la igualdad, que obliga a todas las autoridades del Estado. No obstante, el mencionado artículo 13 va más allá, al establecer el deber Estatal de promover condiciones «para que la igualdad sea real y efectiva», es decir, la obligación de disponer de «medidas a favor de grupos discriminados o marginados». De igual manera, el principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de «aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta». Los mandatos de optimización de la igualdad terminan con un destinatario específico representado en las autoridades públicas, las cuales tienen la obligación de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra las personas en condiciones de debilidad manifiesta.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados.

Así mismo, el artículo 47 de la Carta exige que se desarrolle una «política de previsión y rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)», para garantizar la promoción y ejecución de medidas en beneficio de grupos discriminados o marginados.

En sentencia T-014 de veinte (20) de enero de 2017, indicó la Corte Constitucional: «es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la

*prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”.*

Sobre el particular, resulta oportuno memorar la Sentencia T-745 del diecinueve (19) de octubre de 2009 en la que se puntualizó: *«Para el caso de las personas de la tercera edad, por tratarse de sujetos de especial protección constitucional, esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran. Por esta razón, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica integral que requieran, de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad».*

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores-, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

En consecuencia, *«a nivel jurisprudencial se ha reconocido una protección reforzada del derecho a la salud en las personas de la tercera edad que se materializa con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requiera»*<sup>2</sup>. Por ello frente a los adultos mayores, el Estado tiene el deber de garantizarles la atención integral en salud y ante un

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional, sentencia T-199 del diez (10) de abril de 2013, M.P. Alexi Julio estrada

hecho de autoridad o de una entidad prestadora de los servicios de salud que desconozca este deber de protección especial la tutela es procedente.

### 3.3.3 Procedencia de la orden de atención integral en salud

El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional y está diseñado, según el Preámbulo de la Ley 100 de 1993, para asegurar la cobertura integral. De ahí que dentro de los principios que orientan el Sistema de Seguridad Social, hace parte la integralidad. Hay pues en esta Ley y en los Decretos que la reglamentan, mención expresa a la *cobertura integral*, a la atención básica, a la *integralidad*, a la *protección integral*<sup>3</sup>, a la guía de *atención integral* y al *plan integral*. Por tanto, al ordenarse la atención en tales términos, que no se reduce a obtener la curación, sino que se refiere a la rehabilitación y superación de todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, no se excede al ámbito de protección suprallegal y por el contrario es procedente y resulta necesario.

La Corte Constitucional en Sentencia T-091 del quince (15) de febrero de 2011<sup>4</sup>, hizo mención al tema al desarrollar el *principio de integralidad* bajo dos ópticas, las cuales confluyen entre sí en pro de lograr efectivizar el acceso a la *salud* y la *seguridad social*:

*«En este orden de ideas, “existen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho [a] la salud. Una relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir necesidades preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras”.*<sup>5</sup>

*La otra perspectiva, que interesa particularmente en el presente caso, “es la que da cuenta de la necesidad de proteger el derecho fundamental a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente<sup>6</sup>. Por lo tanto, el derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS); sino también su*

<sup>3</sup> Corte Constitucional – Sentencia T-091/2011; T 531 de 2009.

<sup>4</sup> M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

<sup>5</sup> Sentencia T 531 de 2009.

<sup>6</sup> Sentencia. T 398 de 2008 y T 531 de 2009.

**acceso oportuno, eficiente y de calidad**». (Negrita y subrayado ajeno al texto original)

Bajo ese panorama, en el *sub judice* cuando el tutelante es una persona de la tercera edad que requiere de **valoración** y/o **tratamiento** regular en aras de recuperar su *salud*, es decir, que, pese a que se le haya prestado un tratamiento específico, 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 por lo menos sobrellevar la enfermedad en condiciones dignas.

Al respecto ha dicho la Corte:

*«De acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e **integralidad**, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. Al respecto esta Corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:*

*16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que **la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, 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/ de la (sic) paciente.***

*17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, **los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento**»<sup>7</sup> (Negrita y subrayado ajeno al texto original)*

---

<sup>7</sup> Sentencia T-036 de 2013, Corte Constitucional, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

Ha sostenido la Corte Constitucional que la aplicación del principio de integralidad se encuentra contenido expresamente en algunas disposiciones normativas en el seno de la fundamentalidad de los derechos; como por ejemplo en el artículo 8 inciso 2 de la Ley 1755 de 2015, que establece que, en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología en salud, se entenderá que éstos comprenden todos los elementos esenciales para lograr el objetivo médico respecto a la necesidad en salud diagnosticada. Ese Alto ha entendido que este efecto refleja también el principio *pro homine*; según lo cual la duda sobre el alcance del servicio o tecnología puede derivar en consecuencias graves para el usuario, pues se le brindaría una atención inadecuada; siendo necesario que la duda se resuelva bajo el criterio de garantía efectiva de derechos, así como de evitar el daño sobre quien se prestará el servicio o suministrará la tecnología en salud<sup>8</sup>. De tal suerte que, una actuación contraria desconocería los postulados constitucionales y los pronunciamientos de la Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos.

Igualmente se tiene que la *atención integral* debe brindarse de manera **óptima, oportuna, eficiente** y de **alta calidad** a quien así lo requiera, conllevando entonces, a que sea el médico tratante quien emita la orden de servicios que efectivamente sean necesarios para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios.

Es decir, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente<sup>9</sup>.

### 3.5. Caso concreto

---

<sup>8</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-313 de 2014.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-201 de 2014.

En el caso bajo estudio, advierte la Sala que la señora YESIKA VILLAMIZAR FLOREZ interpuso acción constitucional a favor del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, con la finalidad que se le garantizara la protección a sus derechos fundamentales a la *vida y salud*, para lo cual solicitó se ordenara a **COOSALUD E.P.S.**, que procediera a autorizar y hacer efectivos los servicios médicos e insumos dispuestos por el médico tratante el dieciséis (16) de diciembre de 2021 y diecisiete (17) de enero de 2022, al igual que supliera todo lo que requiera el paciente en atención al *principio de integralidad*, con ocasión a las patologías de «N40X HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA», «R301 TENESMO VESICAL» y «C61X TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA».

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado quince (15) de febrero de 2022, en tanto consideró que **COOSALUD E.P.S.** estaba vulnerando las garantías constitucionales del accionante, al no acatar las órdenes médicas dispuestas por los galenos a favor del paciente; por ello, ordenó a la entidad promotora garantizar la entrega de «BOLSA CYSTOFLO INSUMO PARA 2 MESES – SONDA FOLEY DE 3 VIAS # 18 INSUMOS PARA 2 MESES – ACIDO ASCORBICO TAB X 500 MG – ACETAMINOFEN TAB X 500 MG», así como los demás medicamentos, procedimientos y consultas médicas que requiera el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** para la recuperación de su salud, con ocasión a su diagnóstico objeto de la presente acción constitucional.

Decisión frente a la cual expresó inconformidad **COOSALUD E.P.S.**, quien solicita sea *revocada* la sentencia de primera instancia, al cuestionar el otorgamiento de una atención integral a favor del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, esto, bajo el argumento que la EPS no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud al paciente.

Pues bien, teniendo en cuenta que en el plenario no existe prueba siquiera sumaria que acredite que **COOSALUD E.P.S.** haya autorizado y entregado a favor del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** los servicios médicos e insumos ordenados el dieciséis (16) de diciembre de 2021 y el diecisiete (17) de enero de 2022, siendo ello el *petitum* principal de la presente acción

constitucional, el Despacho ponente dispuso establecer comunicación con el accionante, con el fin que este informara el estado del trámite.<sup>10</sup>

Al respecto, el nueve (9) de marzo de 2022 la señora YESIKA VILLAMIZAR FLOREZ, nieta del señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, indicó que la última semana del mes de febrero, la entidad accionada suministró a su agenciado los insumos de «bolsa cystoflo», «sonda foley de 3 vías No. 18», al igual que los medicamentos de «ácido ascórbico - tableta por 500 mg» y «acetaminofén - tableta por 500 mg», en las cantidades ordenadas por el médico tratante. Asimismo, señaló que cada quince (15) días al paciente se le está realizando el cambio de la sonda vesical.

En cuanto a la medicina de «leuprolide acetato – polvos para reconstruir», declaró que la misma solo fue entregada el tres (3) de marzo del año en curso, al igual que 120 tabletas de «apalutamide».

Por último, puso de presente que **COOSALUD E.P.S.** le señaló que solo suministraría 240 tabletas de «apalutamide» -el médico tratante ordenó 340 unidades-, por cuanto «el paciente ya había perdido el derecho de reclamar las otras 120, por todo el tiempo transcurrido», escenario que considera pone en riesgo la salud de su abuelo, más aún cuando presenta una patología como la diagnosticada.

En ese contexto, pese a que en el trámite de segunda instancia se logró constatar que al accionante **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** ya le fue entregada gran parte de los servicios reclamados mediante este mecanismo, en manera alguna puede considerarse lo que constitucionalmente se ha denominado “un hecho superado por carencia actual de objeto”, que se configura cuando en el transcurso del proceso que define la concesión del amparo desaparecen, previamente al pronunciamiento del juez de tutela, las circunstancias violatorias que le dieron origen<sup>11</sup>, precisamente, porque la entrega de los medicamentos e insumos prescritos obedeció fue al cumplimiento de la orden

---

<sup>10</sup> Contacto establecido al abonado telefónico 3506447650

<sup>11</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-225 de 2013.

de amparo emitida por *el a quo*<sup>12</sup>, al verificar que **COOSALUD E.P.S.** ha sido negligente en la prestación del servicio médico requerido por el actor, poniendo en riesgo su salud y exponiéndolo a complicaciones graves, tal y como se expondrá a continuación:

Obsérvese que para la fecha de presentación de la acción constitucional –ocho (8) de febrero de 2022-<sup>13</sup>, la entidad promotora del servicio se sustraía en la obligación de autorizar y entregar los insumos dispuestos por el médico los días dieciséis (16) de diciembre de 2021 y el diecisiete (17) de enero de 2022, y pese a la emisión de una medida provisional<sup>14</sup>, al igual que el fallo de tutela de primera instancia –quince (15) de febrero de 2022-<sup>15</sup>, la EPS fue reticente al acatamiento de las órdenes y procedimientos médicos requeridos para el tratamiento de **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, pues solo hasta la última semana del mes de febrero, al igual que el tres (3) de marzo del año en curso, entregó los servicios por este requerido con antelación.

Es decir, en el *sub lite* se requirió la intervención del juez constitucional a fin que la EPS cumpliera con sus obligaciones prestacionales, a pesar de que desde el dieciséis (16) de diciembre de 2021 y el diecisiete (17) de enero de 2022 el médico tratante así lo había ordenado.

Además, conforme la manifestación de la agente oficiosa del accionante, la entidad aún no ha suministrado la medicina de «*apalutamide*» en la forma y cantidades dispuestas por el profesional de la medicina –informó que solo suministraría 240 unidades, cuando el galeno ordenó 340-, pese a que el usuario ha cumplido con las obligaciones a su cargo.

De igual forma, en lo que respecta a la *atención integral en salud*, esta Corporación encuentra que el accionante reúne todos los requisitos definidos

---

<sup>12</sup> Al respecto la Corte Constitucional en sentencia T-438 de 2018 puntualizó que “Los fallos de tutela son de cumplimiento inmediato, sin perjuicio de que hayan sido impugnados, conforme a lo prescrito en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Razón por la cual, no constituye hecho superado, sino un simple cumplimiento de sentencia, la conducta que acata la orden impartida por el juez de primera instancia en procura de amparar derechos fundamentales”.

<sup>13</sup> Cdo digital del Juzgado, Ítem 1 Fls. 1

<sup>14</sup> Cdo digital del Juzgado, Ítem 4 Fls. 1 a 2

<sup>15</sup> Cdo digital del Juzgado, Ítem 10 Fls. 1 a 15

por la jurisprudencia constitucional para que se le garanticen los servicios de salud como lo dispuso el juez de primer grado, a efectos que pueda sobrellevar su enfermedad en condiciones dignas.

Recuérdese que la Máxima autoridad en la jurisdicción constitucional, mediante la sentencia T-259 del seis (6) de junio de 2019<sup>16</sup>, abordó las condiciones para acceder a la pretensión de *tratamiento integral*, oportunidad en la cual estableció lo siguiente:

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

Por lo general, se ordena cuando **(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente.** Igualmente, se reconoce cuando **(ii) 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 **(iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.**

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

En ese contexto, en virtud de los hechos precedentemente señalados, así como de las pruebas allegadas, se observa: **(i)** el señor **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR** tiene setenta y dos (72) años de edad -sujeto de especial protección constitucional-; **(ii)** está afiliado a **COOSALUD E.P.S.**, en el régimen subsidiado; **(iii)** padece las patologías de «*N40X HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA*»,

---

<sup>16</sup> M.P. Antonio José Lizarazo Campo

«R301 TENESMO VESICAL» y «C61X TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA»; **(iv)** el diagnóstico le impiden al paciente su desarrollo cotidiano, como quiera que se trata de un padecimiento de gran magnitud -catastrófico o de alto riesgo- que refleja peligro para su vida; **(v)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, al igual que de las ordenes médicas, requiere de un tratamiento regular para superar y/o sobrellevar su enfermedad en condiciones dignas, toda vez que el usuario es sometido cada quince (15) días al cambio de la sonda vesical; **(vi)** se encuentra inscrito en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBEN en el grupo A-4 -pobreza extrema, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que le genere su tratamiento.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal desestimaré los argumentos de la entidad impugnante; y en aras de propender por los derechos fundamentales del tutelante se **CONFIRMARÁ** la sentencia recurrida.

#### IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el quince (15) de febrero de 2022 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena – (Arauca), dentro de la acción de tutela promovida por **IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR**, a través de agente oficioso, en contra de **COOSALUD E.P.S.**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA** y la **ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA – ARAUCA**, por las razones expresadas en precedencia.

**SEGUNDO:** Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y

*Tutela 2° instancia*  
*Radicado No. 81-736-31-84-001-2022-00045-01*  
*Radicado Interno: 2022-00058*  
*Accionante: Ignacio Villamizar Villamizar*  
*Accionado: Coosalud EPS*

**REMÍTASE** el expediente en formato digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según las directrices impartidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada