REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE
VALLEDUPAR - CESAR

REF: FALLO DE TUTELA

MAURICIO ANGULO LOZANO.

Accionante: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ.

Accionados: SALUD TOTAL EPS

Radicado: 200014003007-2022-00227-00.

Valledupar, veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022). -

ASUNTO A TRATAR

Se decide la acción de tutela presentada por MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en representación de su hija menor; R. GARCIA MARTINEZ, presentó acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS., para la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana, derecho a una vida digna, entre otros.

HECHOS:

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela que:

Aduce la accionante que es madre cabeza de hogar, y en la actualidad no está laborando, razón por la cual pasa muchas necesidades.

Indica que el día veinticuatro (24) de marzo de 2022, radique derecho de petición ante la EPS SALUD TOTAL, a través del cual le solicito el suministro del alimento PURAMINO en polvo 400G / lata, la cual fue recetada a su hija menor por su médico tratante especialista en Gastroenterólogo debido al brote que le salían en el rostro, por las reacciones que se producían cada vez que la amantaba.

Manifestó la accionante que la EPS, le da respuesta el veinticuatro (24) de marzo de 2022, de forma negativa, muy a pesar de que su hija fue alorada por el Especialista tratante, alegando que la Junta de Profesionales de la EPS, que su hija es paciente de 7 meses con APLV en manejo con fórmula de aminoácidos libres, es decir que la niña ya recibe alimentación complementaria, lo cual no es cierto, puesto que mi hija todavía no me recibe otro tipo de alimento, tampoco puedo alimentarla con leche distinta a la recetada en la fórmula médica, ya que presenta como patología (COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICA Y DETETICAS).

Finaliza manifestando que, con la actitud de la EPS, al no querer entregarle el alimento a la menor se encuentra en peligro, ya que este fue recetado por su médico tratante y al no tener otro medio acude a la acción de tutela, como un mecanismo efectivo, para evitar un perjuicio irremediable en la salud de la menor.

PRETENSIONES

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana, derecho a una vida digna, entre otros de la señora MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ, vulnerados por SALUD TOTAL EPS., de conformidad con lo relatado.

Que, como consecuencia, se le ordene a SALUD TOTAL EPS., le autoricen a la menor R. GARCIA MARTINEZ, le de manera inmediatamente, EL ALIMENTO PURAMINO EN POLVO 400G/ LATA, tal y como fue ordenado por su médico tratante.”

REF: FALLO DE TUTELA
MAURICIO ANGULO LOZANO.
Accionante: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en
representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ.
Accionados: SALUD TOTAL EPS
Radicado: 200014003007-2022-00227-00.

Que la entidad SALUD TOTAL E.P.S., le proporcione un TRATAMIENTO INTEGRAL es decir todo lo que quiera en forma permanente y oportuna a la menor R GARCIA MARTINEZ.

PRUEBAS

POR PARTE DE LA ACTORA: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO

1. Copia de mi cedula de ciudadanía.
2. Copia de registro civil de mi hija
3. Copia de la formula médica.
4. Copia de la respuesta emitida por la EPS SALUDTOTAL

POR PARTE DE LA ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS.

1. Certificado de existencia y representación legal

TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO

Por auto de fecha, diecinueve (19) de abril de dos mil veintidós (2022), se admitió la solicitud de tutela y, en el mismo auto se ordenó, requerir a la entidad accionada para que suministrara todo sobre los hechos que dieron origen a esta tutela.

CONTRADICION.

RESPUESTA DE SALUD TOTAL EPS.

La entidad accionada a través de su gerente departamental Dra. GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZON, señaló lo siguiente:

Que, efectivamente, La menor se encuentra afiliada a SALU TOTAL EPS-S S.A. en calidad de beneficiaria a traes del régimen contributivo, y su estado actual de afiliación está en modo activo.

Manifestó la accionada respecto a la formula HIPOALERGENICA+SIN LACTOSA+CON HIERRO+VITAM+MINERALES (0 A 12 MESES) POLVO RECONST. A SLN. ORAL /400 G, que estos corresponden a servicios NO POS. y que desde la emisión de la Resolución 3951 del agosto del 2016, toda formulación No PBS debe ser a través de la plataforma MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social para su aprobación o rechazo.

Que una vez confirma la accionada que dicha fórmula infantil fue rechazada por la Junta No PBS Nutrición así: "Paciente de 7 meses con APLV en manejo con formula de aminoácidos libres, ya recibe alimentación complementaria, en esta formulación se aumentó dosis sin registrar justificación en historia clínica, se solicita ampliar información o ajustar dosis de acuerdo con el aporte calórico de los alimentos".

Indica que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son públicos y que solo pueden ser destinados a lo que estrictamente determine el PBS y en lo NO PBS, a lo que estrictamente exprese la ley (toda vez que en este último caso el pagador final va a ser la ADRES), por tal motivo, Salud Total EPS nos encontramos en la obligación de actuar conforme a sus obligaciones legales, con adherencia y en cabal cumplimiento de lo expresado en las normas que regulan el suministro de medicamentos a las EPS.

Que de acuerdo al marco normativo legal vigente y un posterior proceso de evaluación, aprobación o desaprobación de servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos tanto en el Manual de Medicamentos, como en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de beneficios en Salud, es preciso indicar que no es posible acceder a la solicitud de autorizar el producto, Salud Total EPS sostiene el criterio emitido por la junta de profesionales adjunta al presente y no se evidencia pertinencia médica.

Frente al tratamiento integral solicitado por la madre de la menor informa que tal y como se ha demostrado la EPS-S SA no le ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además en la actualidad la menor no cuenta con orden médica vigente pendiente de autorización, además es una pretensión que está supeditada a futuros requerimientos y pertinencia médica por nuestra red de prestadores, siendo esto, resaltamos situaciones a futuro, que no existen en la actualidad por lo tanto en particular, esta solicitud no podrá ser llamada a prosperar

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar si es procedente o no, conceder la protección tutelar solicitada por la accionante, como agente oficioso de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ para sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana, derecho a una vida digna, entre otros, los cuales considera vulnerados por la entidad accionada, SALUD TOTAL EPS-S. S.A., con su decisión de no autorizarle, los medicamentos EL ALIMENTO PURAMINO EN POLVO 400G/LATA, tal y como fue ordenado por su médico tratante. 2. Si es procedente conceder la protección integral.

SOLUCIÓN.

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de conceder la protección constitucional a su derecho fundamental a la salud de la menor, atendiendo que se evidencia que la accionada no ha autorizado los medicamentos EL ALIMENTO PURAMINO EN POLVO 400G/LATA ordenados para el tratamiento de las patologías que padece. 2. En ese orden en aras de garantizar su derecho a la salud y vida, se saldrá al amparo de este derecho pero no en el sentido de ordenar el suministro inmediato del complemento nutricional sino a efectos de que atendiendo el criterio de la Junta de profesionales de la salud, se agende nueva valoración con el especialista en Gastroenterología pediátrica en el término de cuarenta y ocho (48) horas, con el fin de evaluar el tratamiento que se le venía brindando y determinar la pertinencia de su continuidad o la prescripción de uno alternativo, o ajuste del mismo conforme al concepto emitido por la junta de profesionales de la salud de la EPS, de considerarlo necesario. 3. Negar la integralidad de la menor R. GARCIA MARTINEZ, en razón a que no se dan los presupuestos para acceder a la atención integral deprecada al no demostrarse la negligencia de la accionada

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Previo a definir la cuestión debatida habrá de decirse que, la Constitución de 1991 en su art 86 consagró la acción de tutela como un mecanismo novedoso y eficaz, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la cual tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un

procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Sobre la naturaleza de la mencionada acción, se tiene que aquella ostenta un carácter subsidiario, en cuanto no procede cuando el ordenamiento prevé otro mecanismo para la protección del derecho invocado; residual, en la medida en que complementa aquellos medios previstos en el ordenamiento que no son eficaces para la protección de los derechos fundamentales.

DERECHOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, LA SALUD Y LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

“En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados...”

DERECHO A LA SALUD.

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos por medio de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos, y con relación a las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado “Plan de Beneficios en Salud”

En este sentido ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es 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. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto).

Ahora bien, desde una perspectiva más enfocada en el sujeto, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud, como “(...) un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.”^[47] Incluso, en un sentido más

amplio, en términos de las dimensiones del sujeto, ha sostenido que se trata de “(...) 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’, de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos.”

Tal definición de este derecho, en una comprensión multidimensional, está estrechamente ligada a la noción de persona y su capacidad de plantear un proyecto de vida y ejecutarlo. Para la Corte, la ruptura de estas múltiples dimensiones por causa de la enfermedad, “(...) se constituye en una auténtica interferencia para la realización personal y, consecuentemente, para el goce efectivo de otros derechos, resultando así afectada la vida en condiciones dignas.”

Asimismo, este Tribunal ha sostenido que “(...) cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permiten el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud.”[!]

EL DERECHO A LA SALUD. DERECHOS DE LOS NIÑOS COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

El artículo 49 Superior dispone que la atención en salud es un servicio público y un derecho económico, social y cultural que el Estado debe garantizar a las personas asegurando el acceso a su promoción, protección y recuperación. Adicionalmente, el artículo 44 constitucional establece que “*son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...)*”, y la prevalencia de estos frente a los derechos de los demás.

5. Lo anterior es concordante con lo dispuesto en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, esto es, que ningún infante debe ser privado de su derecho al disfrute de los servicios sanitarios y los Estados deben asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria necesaria a todos los niños, haciendo énfasis en la atención primaria de salud.

6. En sede jurisprudencial, la Corte ha establecido en diversas ocasiones el carácter de fundamental del derecho a la salud de los niños pues este contiene un núcleo esencial con aplicación inmediata independiente del estado de su desarrollo legislativo. En este sentido sostuvo la Corte en sentencia SU-225 de 1998 que:

“Del artículo 44 se deriva claramente que, la Constitución, respetuosa del principio democrático, no permite, sin embargo, que la satisfacción de las necesidades básicas de los niños quede, integralmente, sometida a las mayorías políticas eventuales. Por esta razón, la mencionada norma dispone que los derechos allí consagrados son derechos fundamentales, vale decir, verdaderos poderes en cabeza de los menores, que pueden ser gestionados en su defensa por cualquier persona, contra las acciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares. (...) Se trata entonces de derechos que tienen un contenido esencial de aplicación inmediata que limita la discrecionalidad de los órganos políticos y que cuenta con un mecanismo judicial reforzado para su protección: la acción de tutela.”

Como puede verse, desde sus inicios la Corte ha reconocido la fundamentalidad del derecho a la salud de los niños por mandato directo del artículo 44 de la Carta, de manera que es exigible través de la acción de tutela.

7. Ahora bien, esta protección especial otorgada a los niños se justifica en que “*la comunidad política debe un trato preferencial a quienes se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y están impedidos para participar, en igualdad de condiciones, en la adopción de las políticas públicas que les resultan aplicables*”^[61]. Esto es así, pues el constituyente buscó promover un Estado Social de Derecho donde se atendieran especialmente las necesidades de las personas más vulnerables, entre las que se encuentran los niños.

8. En concreto, el carácter de debilidad manifiesta implica un mandato directo del inciso 3º del artículo 13 constitucional como protección a las personas que requieren de la protección del Estado, la sociedad y la familia - en el caso de los niños-, para la satisfacción de sus derechos. Así, la Corte ha reconocido en diversas ocasiones que una persona en situación de debilidad manifiesta implica para el Estado la adopción de acciones afirmativas^[62] o la generación de prohibiciones específicas a las autoridades o particulares para intervenir en sus derechos^[63].

De cara a los niños, la debilidad manifiesta implica que estos son acreedores de una protección reforzada de parte de las autoridades públicas, la comunidad y su núcleo familiar no “*se explica exclusivamente por la fragilidad en la que se encuentra frente a un mundo que no conoce y que no está en capacidad de enfrentar por sí solo*”^[64], sino que también al buscar el efectivo acceso de los niños a los derechos consagrados en la Constitución al garantizar las “*condiciones que les permitieran crecer en libertad e igualdad*”^[65].

9. Posteriormente, con la expedición de la Ley 1751 de 2015^[66] se reiteró en el literal f) del artículo 6º^[67] la prevalencia del derecho fundamental a la salud de los menores de edad y se dispuso su atención integral, ordenando al Estado implementar las medidas necesarias para ello, las cuales deben adoptarse de acuerdo a los diferentes ciclos vitales. Además, por medio de esta Ley también se determinó que la atención en salud de los niños, niñas y adolescentes no puede estar limitada bajo ninguna restricción administrativa o económica. En estudio de la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria de salud, la Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014:

“El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad.

Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...)”

Así, el carácter de fundamental del derecho a la salud de los niños, que era reconocido así desde 1991, adquiere una protección adicional en la ley estatutaria de salud. Esto se ve reforzado por pronunciamientos posteriores en la materia por parte de la Corte, como la sentencia T-117 de 2019 donde indicó que:

“Cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: ‘En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud’”⁶⁸¹.

Como puede verse, la Corte continúa ampliando la línea jurisprudencial respecto al derecho a la salud de los niños, enfocándose en la importancia de su adecuado desarrollo físico y mental y realizando una interpretación garantista del derecho interno e internacional.

En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia de la Corte en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN MATERIA DE SALUD:

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 antes citada, se pronunció con relación al principio de integralidad en materia de salud, en los siguientes términos: *“La Corte ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades*

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”

En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.

REQUISITOS PARA QUE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD AUTORICEN SERVICIOS E INSUMOS EXCLUIDOS DEL

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 ha sostenido que : “El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga

asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte: (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD

En lo concerniente al principio de continuidad, la Corte Constitucional en sentencia T-214 de 2013, expresó lo siguiente:

“El principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad.”

SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS

La corte constitucional en la **Sentencia T-092/18** reitera lo siguiente:

“A juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación

Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a “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. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que: “Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) 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 proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

PROHIBICIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS.

Ahora bien en lo que respecta a la prohibición de imposición de barreras administrativas se tiene que si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento NO POS al Comité Técnico Científico, entre otros.

En esos términos se pronunció la Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte sostuvo que:

“En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas,”

“las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad’. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespetando su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio.”

CASO CONCRETO

En el presente caso, la accionante reclama la protección de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana, derecho a una vida digna, entre otros, de su hija menor de edad R. GARCIA MARTINEZ, con 7 meses de edad y diagnosticada con la enfermedad denominada COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS, los cuales considera que le están siendo vulnerados por SALUD TOTAL EPS-S. S.A., con su decisión de no autorizarle los medicamentos de control, llamados FORMULA ESPECIALES PARA NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS “PURAMINO POLO 400G/LATA” en dosis de 50 G. suministrada vía oral con una frecuencia de 24 horas por un periodo de duración de 3 meses,

CONDICIONES DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA

LEGITIMACIÓN POR ACTIVA

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En consonancia con la norma Superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991[39], establece lo siguiente:

"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

En esta oportunidad, las acciones de tutela fueron presentadas por MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, en representación de su hija menor; R. GARCIA MARTINEZ. razón por la que se encuentra legitimada.

LEGITIMACIÓN PASIVA

Salud TOTAL EPS S, es la entidad prestadora de salud a la cual se encuentra afiliado el menor bajo el régimen subsidiado lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, están legitimadas como parte pasiva en el proceso de tutela bajo estudio, en la medida en que se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en cuestión.

INMEDIATEZ

Toda vez que las órdenes que se informan no han sido entregadas datan de autorizaciones de fecha 9 de marzo de 2022 y la fecha de interposición de la acción de tutela ha transcurrido un plazo razonable

SUBSIDIARIEDAD

A pesar de ser un mecanismo preferente y sumario para la protección de derechos fundamentales, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario que, en principio, se evalúa con relación a la existencia de otros mecanismos judiciales que tengan competencia para decidir el asunto objeto de reclamación.

La acción de tutela es, por regla general, improcedente cuando el accionante puede solicitar la protección de sus derechos a través de otros tipos de acciones constitucionales, o a través de jurisdicciones diferentes a la constitucional. Sin embargo, esta regla general encuentra dos excepciones, que se originan al reconocer que la mera existencia de otros mecanismos no necesariamente garantiza, por sí misma, la protección eficaz, suficiente y necesaria de los derechos conculcados.

Es por ello que la jurisprudencia constitucional ha precisado: (i) que la evaluación de procedencia debe necesariamente tener en cuenta que tales mecanismos, además de existir, sean idóneos y eficaces para lograr la protección adecuada de los derechos; y (ii) que, frente al inminente acaecimiento de un perjuicio irremediable, es necesario tomar medidas de carácter transitorio, aun cuando el fondo del asunto debe ser resuelto por otro mecanismo existente.

Con respecto al mecanismo jurisdiccional para la protección de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud que se encuentra a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de las funciones jurisdiccionales que le asigna la ley, la Corte ha llamado la atención sobre las deficiencias normativas y prácticas que tiene el mecanismo, que no le permiten manifestarse como un mecanismo idóneo y eficaz de defensa de los usuarios del Sistema de Salud, puesto que sus circunstancias específicas le restan idoneidad y eficacia al recurso ordinario que administra la entidad mencionada, atendiendo el caso concreto.

En el presente asunto como quiera que no se evidencia que en el presente asunto la actora no contaría con un mecanismo más idóneo para la protección de su derecho se estima procedente esta acción constitucional.

REF: FALLO DE TUTELA
MAURICIO ANGULO LOZANO,
Accionante: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en
representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ.
Accionados: SALUD TOTAL EPS
Radicado: 200014003007-2022-00227-00.

Determinado lo anterior se descende al estudio del caso concreto.

En cuanto a las afirmaciones efectuadas en la Acción de Tutela se encuentra demostrado que, la usuaria está afiliada a SALUD TOTAL EPS.

Se tiene que en cuanto a manifestado por la accionante esta expresa en el libelo de la acción de tutela que en razón de las patologías que padece el menor denominadas COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS y su médico tratante le ordenó como tratamiento FORMULA ESECIALES PARA NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS "PURAMINO POLO 400G/LATA" en dosis de 50 G. suministrada vía oral con una frecuencia de 24 horas por un periodo de duración de 3 meses.

Sobre esta afirmación se tiene que obra como material probatorio formula médica que dan cuenta del diagnóstico COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS, y en razón a ello su medico tratante le ordeno el medicamento FORMULA ESECIALES PARA NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS "PURAMINO POLO 400G/LATA" en dosis de 50 G. suministrada vía oral con una frecuencia de 24 horas por un periodo de duración de 3 meses

Se inserta imagen de la formula médica extendida por el GASTROENTEROLOGO PEDIATRA DR: ARMANDO JAVIER BARRIOS RADA

La salud es de todos		Minsalud		FÓRMULA MÉDICA				Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2022-03-09 10:46:21		
DATOS DEL PRESTADOR								Nro. Prescripción		
Departamento: CESAR	Municipio: VALLEDUPAR	Código Habilitación: 20001819949		Nombre Prestador de Servicios de Salud: UNIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA DEL CESAR				Junta de Profesionales de la Salud		
Documento de Identificación: 900597093	Dirección: CRA 12 # 15-40		Teléfono: 5638157							
DATOS DEL PACIENTE										
Documento de Identificación: RC1068900149	Primer Apellido: GARCIA	Segundo Apellido: MARTINEZ	Primer Nombre: REBEKA	Segundo Nombre:						
Número Historia Clínica: 1068900149	Diagnóstico Principal: K59 COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETÉTICAS		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO						
PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL										
Tipo prestación	Producto de Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacológicas No / Letras / Unidad Farmacológica		
SUCESIVA	FÓRMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS MENORES DE NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) PURAMINO POLVO 400 G /LATA	50 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	3 MESES	DAR 50 GR AL DÍA X 3 MESES	18 / DIECIOCHO / LATA		
PROFESIONAL TRATANTE										
Documento de Identificación: C09543998	Nombre: ARMANDO JAVIER BARRIOS RADA-1		Firma					C1A2-2E7F-E97F-A105-84A5-F71C-C469-85C1		
Registro Profesional:	Especialidad:		GodVer:							

De igual modo se encuentra demostrado que la accionada SALUD TOTAL EPS el día 24 de marzo de 2022. Dio respuesta a solicitud presentada por la accionante, negando los medicamentos solicitados a través de esa petición.

Respuesta a tu solicitud

turnoencasa@saludtotal.com.co <turnoencasa@saludtotal.com.co>

Jue 24/03/2022 15:09

Para: carri0305@HOTMAIL.COM <carri0305@HOTMAIL.COM>

Valledupar, 3/24/2022

Señor(a):

REBEKA GARCIA MARTINEZ

Teléfono: 3017959570

Ciudad

Ref.: Solicitud turno virtual C351.

Apreciado protegido(a), recibe un cordial saludo y nuestro agradecimiento por elegirnos como la Entidad Promotora de Salud de tu preferencia.

En atención a tu solicitud nos permitimos informarte que:

De acuerdo a su solicitud, se evidencia en el sistema Caso NO APROBADO por la Junta de Profesionales :Paciente de 7 meses con APLV en manejo con formula de aminoácidos libres ya recibe alimentación complementaria en esta formulación

Ahora puedes comunicarte a nuestro WhatsApp 3212031444 para realizar tus trámites relacionados con COVID 19: actualiza tus datos, pide tu cita para toma de pruebas, consulta tus resultados, información de vacunación y más servicios.

De igual forma, queremos recordarte que estamos atentos a intervenir de manera oportuna y eficiente cualquier supervenencia o inquietud adicional, para lo cual te invitamos a hacer uso de los medios de contacto dispuestos en SALUD TOTAL EPS-S SA: Te Escuchamos en la página web, Oficina Virtual página WEB, APP de Salud Total , línea nacional de servicio al protegido 018000-1-14524 y en Bogotá 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE SERVICIO AL CLIENTE
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

También manifiesta la madre del menor que teniendo en cuenta lo requerido para el mejoramiento de salud de su hija solicita ante la EPS, todo lo requerido por el médico tratante pero que no le han sido autorizados los servicios médicos requeridos.

Cabe aclarar que, dado que PURAMINO POLVO 400 GRAMOS /LATA no está enlistado en la Resolución 3512 de 201912, como cubierto por el Plan de Beneficios con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, para su prescripción

y suministro debe seguirse el procedimiento previsto en la Resolución 1885 de 2018 artículo 20. actualmente artículo 12 de la Resolución 3951 que dispone:

“Artículo 12. Prescripciones de soporte nutricional. Cuando se trate de la prescripción de servicios y tecnologías para soporte nutricional y éstos no se encuentren cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, dichos servicios deberán ser prescritos únicamente mediante el aplicativo de que trata la presente Resolución, atendiendo las reglas que se señalan a continuación:

- “1. En cualquier caso, los profesionales médicos podrán prescribir servicios o tecnologías en salud para soporte nutricional mediante el aplicativo mencionado.
2. Las prescripciones para soporte nutricional podrán ser ordenadas por el profesional en nutrición y dietética, debidamente inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud — RETHUS, en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, siempre y cuando exista una prescripción médica que ordene la valoración por la mencionada profesión.
3. En caso de que el profesional en nutrición y dietética ordene servicios para soporte nutricional, o el médico los prescriba directamente, en el ámbito ambulatorio, serán analizados por la Junta de Profesionales de la Salud de que trata la presente Resolución.
4. En caso de que el profesional en nutrición y dietética ordene servicios para soporte nutricional, o el médico los prescriba directamente, en el ámbito hospitalario, serán autorizados de manera directa una vez sean prescritos”.

Es por ello que se hace necesaria la realización de la Junta de Profesionales de la Salud, la cual debe emitir su autorización para el efecto, así como seguir la ruta en la herramienta tecnológica creada por el Ministerio de Salud y Protección Social para reportar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, denominada MIPRES.

Ahora bien, de acuerdo con el numeral 2 del artículo 24 de la Resolución 1885 de 2018, si la prescripción se genera como ambulatoria no priorizada, lo ideal es que la Junta de Profesionales de la Salud sesione y emita un pronunciamiento dentro de los 5 días calendario siguientes a la solicitud del profesional de salud.

El artículo 20 de la Resolución 3951 dispone: Artículo 20. Juntas de Profesionales de la Salud. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren habilitadas de conformidad con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que presten servicios o tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios o tecnologías complementarias, de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio y medicamentos del listado UNIRS.

Y e torno a la composición de estas, consagra el artículo 21. “De los integrantes de las Juntas de Profesionales de la Salud. Las Juntas de Profesionales de la Salud estarán conformadas por al menos tres (3) profesionales de la salud que se encuentren inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - ReTHUS y al menos uno (1) de sus miembros deberá ser profesional par del prescriptor.”

Dispone el artículo 13 de la citada Resolución.

Artículo 13. De las prescripciones en el ámbito de atención ambulatoria. Cuando el profesional de la salud se encuentre prescribiendo servicios y tecnologías no cubiertas por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, en el ámbito de atención ambulatoria deberá tener en cuenta lo siguiente: 1. La prescripción podrá efectuarse hasta por un término máximo de tres (3) meses. Si la respuesta al tratamiento es favorable, el profesional de la salud determinará la periodicidad con la que se continuará prescribiendo el servicio o la tecnología en salud no cubierta en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, sin que en ningún caso se pueda ordenar por tiempo indefinido.

De acuerdo con lo anterior si bien existe la prescripción del complemento nutricional a través de la plataforma tecnológica como se dispone en la resolución 3951 , en virtud del tipo de ordenamiento ello está sujeto a la verificación bajo criterios médicos y científicos de la pertinencia de la prescripción, tal como se dispone en la normatividad que lo regula, y ello es valorado por un grupo de profesionales dentro de los cuales se encuentra uno con la misma especialidad del médico ordenador , que en este caso es un médico gastroenterólogo pediatra. Y en ese orden una vez efectuado se determinó lo siguiente “No aprobado, Paciente de 7 meses con APLV en manejo con formula de aminoácidos libres, ya recibe alimentación complementaria, en esta formulación se aumentó dosis sin registrar justificación en historia clínica, se solicita ampliar información o ajustar dosis de acuerdo con el aporte calórico de los alimentos.”

REF: FALLO DE TUTELA
 MAURICIO ANGULO LOZANO,
 Accionante: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en
 representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ.
 Accionados: SALUD TOTAL EPS
 Radicado: 200014003007-2022-00227-00.

No obstante, resulta claro que de acuerdo a la prescripción del especialista el diagnóstico de la menor es COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS DIETETICAS, como se consigna en el formato MIPRES, y acreditado que se trata de una menor de edad sujeto de especial protección constitucional.

La salud es de todos		Minsalud		FÓRMULA MÉDICA				Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)	
Departamento: CESAR		Municipio: VALLEDUPAR		Código Habilitación: 200010188401		2022-03-08 10:46:21		Nro. Prescripción	
Documento de Identificación: 900907053				Nombre Prestador de Servicios de Salud: UNIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA DEL CESAR					
Dirección: CRA 12 # 15-40				Teléfono: 5838157					
DATOS DEL PACIENTE									
Documento de Identificación: RC1068900149		Primer Apellido: GARCIA		Segundo Apellido: MARTINEZ		Primer Nombre: REBEKA		Segundo Nombre:	
Número Historia Clínica: 1068900149		Diagnóstico Principal: K52.2 COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO			
PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL									
Tipo prestación	Producto de Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro. / Litros / Unidad Farmacéutica	
SUCESIVA	FÓRMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE POR TA EDAD Y NIÑOS). PURAMINO POLVO 400 G / LATA	80 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	3 MES(ES)	DAR 80 GR AL DÍA X 3 MESES	18 / DIECIOCHO / LATA	
PROFESIONAL TRATANTE									
Documento de Identificación: CC85443609				Nombre: ARMANDO JAVIER BARRIOS RADA					
Registro Profesional:				Firma					
Especialidad:				CodVer: C1A2-2E7F-E67F-A106-84A5-F71C-C469-85C1					

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

En ese orden en aras de garantizar su derecho a la salud y vida, se saldrá al amparo de este derecho pero no en el sentido de ordenar el suministro inmediato del complemento nutricional sino a efectos de que atendiendo el criterio de la Junta de profesionales de la salud, se agende y materialice una nueva valoración que, dentro del término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído, proceda a agendar y materializar dentro del mismo término una nueva valoración de la menor . GARCIA MARTINEZ, quien se encuentra representada por MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO,, con el médico especialista Gastroenterólogo Pediatra con el fin de evaluar el tratamiento que se le venía brindando y determinar la pertinencia de su continuidad o la prescripción de uno alternativo, o ajuste del mismo conforme al concepto emitido por la junta de profesionales de la salud de la EPS , de considerarlo necesario. Así mismo que una vez sea autorizado el nuevo tratamiento y/o suplemento , el mismo sea suministrado por la EPS dentro de las 48 horas siguientes al ordenamiento sin dilación alguna.

En lo que respecta a la atención integral, cuya ordenación solicita también el tutelante, se hace necesario traer a colación lo dispuesto por nuestra honorable Corte Constitucional en sentencia T- 056 de 2015, donde señaló lo siguiente:

“El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS) que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios”

Como lo señaló la Corte en sentencia T-760 de 2008 “este principio hace referencia al cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones. Dentro de este concepto, en su faceta mitigadora de la salud, se incluye el suministro de insumos y servicios que permiten disminuir los efectos negativos de la enfermedad y el estado de postración de determinados pacientes.

En éste último sentido, cabe agregar que la atención en salud no se limita a aquellas prestaciones que tienen por objetivo superar la patología o el mejoramiento de las condiciones de salud, por cuanto en los casos en que resulte imposible su restablecimiento o mejoría, la intervención del sistema de salud se impone para garantizar el nivel de vida más óptimo al paciente, a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, por cuanto las patologías insuperables, catastróficas, degenerativas o crónicas exponen a las personas a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, llegan a imposibilitarles para desempeñar alguna actividad económicamente productiva que sea fuente de ingresos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico con fines paliativos y que permitan una calidad de vida digna.

En tales eventos la atención integral comprende el suministro de todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el paciente para afrontar la enfermedad sin menoscabar su dignidad, cuando por falta de recursos económicos no pueda asumir su costo. En este sentido la jurisprudencia ha reiterado que se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona enferma en unas condiciones dignas de vida.” (...)

REF: FALLO DE TUTELA
MAURICIO ANGULO LOZANO,
Accionante: MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO, quien actúa en
representación de su hija menor R. GARCIA MARTINEZ.
Accionados: SALUD TOTAL EPS
Radicado: 200014003007-2022-00227-00.

Desde otra perspectiva, el principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i) preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos” (negrita fuera de texto)

Atendiendo los anteriores presupuestos tenemos que se encuentra demostrado dentro del plenario la patología que presenta la menor y que no es otra que COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS DIETETICAS

De igual manera se encuentra acreditado que se trata de un sujeto de especial protección constitucional dado su estado actual de salud y el hecho de que es una menor de edad de escasos 7 meses, no obstante no se encuentra acreditado el actuar negligente de la accionada toda vez que se verifica que la omisión en el suministro se encuentra justificado en el hecho de haberse sometida la prescripción ordenada por el especialista a la Junta de Profesionales de la Salud y no ser aprobado.

Bajo ese derrotero no se dan los presupuestos para acceder a la atención integral deprecada al no demostrarse la negligencia de la accionada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO. – TUTELAR los derechos Fundamentales derecho a la salud y vida, de la menor R. GARCIA MARTINEZ, quien se encuentra representada por MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO en contra de SALUD TOTAL EPS-S. S. Seccional Cesar

SEGUNDO. - **ORDENAR** a SALUD TOTAL EPS, a través de su Representante Legal, y/o gerente sucursal Valledupar GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZON, identificado con C.C. 77.154.225 de Codazzi, que, dentro del término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído, proceda a agendar y materializar dentro del mismo término una nueva valoración de la menor . GARCIA MARTINEZ, quien se encuentra representada por MARIA DE LOS SANTOS MARTINEZ CARRILLO,, con el médico especialista Gastroenterólogo Pediatra con el fin de evaluar el tratamiento que se le venía brindando y determinar la pertinencia de su continuidad o la prescripción de uno alternativo, o ajuste del mismo conforme al concepto emitido por la junta de profesionales de la salud de la EPS , de considerarlo necesario. Así mismo que una vez sea autorizado el nuevo tratamiento y/o suplemento , el mismo sea suministrado por la EPS dentro de las 48 horas siguientes al ordenamiento sin dilación alguna.

TERCERO. – PREVENIR a SALUD TOTAL EPS-S. S.A., para que, una vez cumpla la orden proferida, se lo comuniqué de inmediato a la accionante, y a este juzgado. En caso de no hacerlo se dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO. - Se niega la pretensión del accionante, respecto a ordenarle a la EPS SALUDTOTAL le preste una atención integral, por lo expuesto en la parte motiva del presente fallo. -

QUINTO. - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

SEXTO. – De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA
Juez