REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C

ACCIÓN DE TUTELA
No. 1100131100-18-2020-00212-00

Bogotá, D.C., siete (7) de mayo de dos mil veinte (2020)

Procede el despacho a emitir fallo dentro del presente trámite de acción de tutela interpuesta por MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS en contra de la FAMISANAR EPS y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social.

1. ANTECEDENTES FÁCTICOS

1.1. Manifestó la accionante que es adulto mayor de 67 años, padece discapacidad parcial a causa de "una amputación de falange distal de primer dedo, dolor crónico de tipo neuropático, fractura de epífisis distal de radio izquierdo y sospecha de lesión de nervio mediano y cubital izquierdo" y ha sido diagnosticada con enfermedades preexistentes y crónicas asociadas a la Diabetes II, hipertensión y pérdida progresiva de la visión.

1.2. Indicó que se encuentra afiliada al sistema de salud, como cotizante en Famisanar EPS.

1.3. Informó que el día 10 de marzo de 2020, su fisiatra tratante en la IPS – Instituto Latinoamérica de Neurología y Sistema nervioso ILANS, adscrita a la red de instituciones prestadoras de servicios de la salud de Famisanar EPS, expidió orden y formula médica No 202003310173018010772, para "modular" los tormentosos dolores físicos, emocionales y mentales originados por las patologías mencionadas, prescribiendo los siguientes medicamentos:

- Pregabalina 75/ IU/ Capsulas de liberación no modificada –cantidad noventa (90) Capsulas, para noventa (90) días.

- (Lidocaína) 700mg/ 1U/ sistemas transdérmicos, cantidad noventa (90) parches para noventa (90) días.

- Acetaminofén tabletas x 500 = 540(Quinientos cuarenta) tomar dos tabletas cada 8 horas por tres meses.

1.4. Aseguró que el día 17/03/2020, envió correo electrónico a FAMISANAR EPS, Defensoría del Pueblo y Superintendencia Nacional de Salud, solicitando la entrega completa y domiciliaria de la fórmula médica de fecha 10/03/2020, amparada en normas de orden público, como lo son el Decreto 457 de 2020 que dispuso la cuarentena obligatoria por la emergencia sanitaria a causa del coronavirus, entre otras.

1.5. Señaló que transcurridos más de treinta (30) días de enviadas las órdenes médicas a la EPS Famisanar, la entidad se ha sustraído de los deberes y obligaciones previstas en la ley, conducta que, según lo afirma la accionante, afecta su integridad personal, su dignidad humana, su salud física, emocional y mental, toda vez que el tratamiento médico ordenado se encuentra interrumpido o suspendido, impidiendo su rehabilitación física, emocional, agravando su integridad personal y calidad de vida.

1.6. Afirmó que a, la fecha de presentación de la tutela, la EPS FAMISANAR ha impedido, dilatado y negado la entrega oportuna, completa y domiciliaria de los medicamentos formulados el 10 de marzo de 2020, incidiendo la accionada en la progresividad del dolor físico y crónico, la aflicción, la tristeza y el sufrimiento físico, emocional y mental que padece.

1.7. Igualmente aseguró que también envió a los correos electrónicos de la EPS, la solicitud de autorizar las órdenes médicas de sesiones (10) de terapia física sedativa para hombro derecho y sesiones (10) de terapia ocupacional para manejo de túnel carpiano, electromiografía más neuroconducciones de miembros superiores y cita de control en 3 meses, que fueron igualmente ordenadas en consulta del 10 de marzo de 2020 por su fisiatra.

1.8. Por último, manifestó que tanto ella como su núcleo familiar (adulto mayor) no disponen de internet en el hogar, ni dispositivos electrónicos móviles modernos para recibir WhatsApp, excepto, mensajes de texto, donde se reciben los enviados por la EPS/IPS.

2. PRETENSIONES

Peticionó el solicitante del amparo constitucional que se tutelen los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, a la vida e integridad personal y demás consagrados en la Constitución Política de Colombia y se ordene a FAMISANAR EPS disponer del transporte domiciliario a partir de las próximas consultas ambulatorias a las cuales deba asistir la accionante para la práctica de los siguientes procedimientos de rehabilitación: 10 sesiones terapia física ocupacional para hombro derecho, 10 sesiones de terapia ocupacional para manejo de túnel carpiano y Electromiografía más neuroconducciones de miembros superiores.

Así mismo, ordenar a la Superintendencia Nacional de Salud adelantar la investigación sancionatoria contra las entidades promotoras y prestadoras de los servicios de salud, involucradas en estos hechos, por las sistemáticas violaciones a los derechos humanos.

Como medida provisional invocó ordenarle a la EPS FAMISANAR, realizar la entrega inmediata, completa y domiciliaria en horario diurno (considerando la edad y el estado de salud de la usuaria), de los medicamentos formulados por la médica tratante en fórmula de fecha 10 de marzo de 2020 y que fueron registrados en párrafos anteriores, a través de la red de IPS- Droguerías Cafam o Colsubsidio.

De la misma manera, ordenarle a la EPS FAMISANAR, expedir y enviar al domicilio de la accionante, la autorización de prestación de servicios de medicina especializada para continuar sin interrupción los tratamientos médicos ordenados en la consulta ambulatoria de fisiatría, de fecha 10 de marzo de 2020, relacionados con los procedimientos médicos mencionados en este mismo acápite, así como de la consulta de control en tres meses, con la médica especializada en fisiatría y tratante, adscrita a la IPS ILANS.

3. TRÁMITE PROCESAL

3.1 La acción de tutela fue interpuesta el 23 de abril de 2020, correspondiéndole por reparto a este despacho judicial.

3.2 Por auto del 24 de abril de 2020 se admitió la acción, ordenando notificar a las accionadas e igualmente se les ordenó, dentro del término de un (1) día, contestar a todos y cada uno de los hechos objeto de amparo, así como realizar la petición de pruebas que creyeran convenientes. Igualmente, se ordenó la vinculación, a la presente acción constitucional, de la IPS – INSTITUTO LATINOAMÉRICA DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO ILANS, la DEFENSORÍA DEL PUEBLO y el MINISTERIO DE SALUD, dentro del mismo término y para los mismos fines para los que fueron requeridas las accionadas.

3.3 En la misma providencia, se decretó MEDIDA PROVISIONAL, consistente en ordenar a la EPS FAMISANAR realizar, en el lugar de residencia de la accionante, la entrega inmediata de los siguientes medicamentos: - Pregabalina 75/ IU/ Capsulas de liberación no modificada –cantidad noventa (90) Capsulas, para noventa (90) días. - Lidocaína 700mg/ 1U/ sistemas transdérmicos, cantidad noventa (90) parches para noventa (90) días y Acetaminofén tabletas x 500 = 540 (Quinientos cuarenta) para noventa (90) días, de conformidad con la formula emitida por la doctora Erika Bonilla.

3.4 Por auto de la misma fecha, se ordenó la vinculación de la Asociación Humanitaria Colombia a la presente acción constitucional, para los fines y dentro del término otorgado a las demás entidades.

3.5 Mediante decisión del 5 de mayo de 2020, se ordenó vincular a la IPS COLSUBSIDIO a este trámite, para los mismos fines de las demás entidades convocadas, otorgándole el término de cinco (5) horas para contestar la acción.

4. CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

4.1 FAMISANAR EPS

Señaló que la entidad, en cumplimiento de la medida provisional decretada, solicitó a la IPS COLSUBISIDO la entrega de los medicamentos objeto de tutela, los cuales serán entregados en el domicilio de la accionante. Aclaró que la fórmula médica corresponde a 90 días, por lo cual se deben realizar 3 entregas, una por mes, desde el momento de la expedición de la orden médica en el mes de marzo.

Explicó que la primera autorización debía ser reclamada por la accionante o su esposo, entre el 11 de marzo de 2020 y hasta el 9 de abril de 2020, situación que no aconteció, por lo que la primera entrega ya no puede hacerse efectiva, esto bajo la premisa que, por el bienestar de la paciente y en cumplimiento de los parámetros de fármaco vigilancia, no es posible la entrega de medicamentos de forma retroactiva. En ese sentido, procederán a realizar las dos entregas faltantes a la accionante.

Informó que fueron indicados a la accionante los canales de comunicación para que solicite la entrega de los medicamentos ante la farmacia. No obstante, ante la manifestación de la accionante de no tener acceso a internet y servicio de celular, la EPS reportó a la IPS COLSUBSIDIO el caso de la paciente, quien dentro de las 24 a 48 horas siguientes, se comunicará con ella y gestionará las 2 entregas pendientes, por lo que dan por cumplida la medida provisional decretada.

Aseguró que realizó la autorización de los medicamentos el día 11 de marzo de 2020, lo cual fue informado vía mensaje de texto a la accionante, según registro que aporta.

Señaló que FAMISANAR EPS ha autorizado y garantizado todos los servicios que ha requerido la accionante y, en cuanto a lo invocado por la actora, indicó que la programación de todos los servicios solicitados por medio de la presente acción de tutela, se encuentran debidamente AUTORIZADOS por esa EPS y que la responsabilidad subjetiva del cumplimiento cabal y oportuno es compartida y no atañe única y exclusivamente a esta entidad, sino que también a las IPS (Institución Prestadora de Salud) a donde se encuentra dirigido el servicio autorizado, dado que, la programación, para la práctica de procedimientos y consultas médicas, se realiza por medio de éstas, según su disponibilidad de agenda. En ese sentido manifestó que, de conformidad con el aislamiento preventivo ordenado en el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, en este momento ha sido imposible programar servicios, por cierre de agenda en las diferentes IPS contratadas por la Red, situación que es ajena a la EPS, por cuanto FAMISANAR EPS, es una persona jurídica totalmente diferente e independiente, con autonomía administrativa, financiera, con composiciones societarias diferentes y con responsabilidades distintas frente al Sistema General de Seguridad Social de cualquier IPS en el país, que pueda

garantizar los servicios pretendidos por el accionante.

Precisó que el personal encargado del área le informó sobre los SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA (Terapias Física / Ocupacional y Apoyos Diagnósticos) que, en consideración de la declaración de Emergencia de Salud Pública generada por el brote de Coronavirus COVID y la notificación de emergencia sanitaria nacional declarada en el Decreto 385 de 2020[1] por el Ministerio de Salud y Protección Social, el prestador ILANS ha decidido suspender actividades como medida de contingencia y solo se están programando casos prioritarios o que puedan poner en riesgo la vida del paciente, siendo el servicio reclamado por la señora Jiménez uno de los denominados programable, no prioritario.

En lo concerniente a la consulta especializada por Fisiatría, le indicó que no resulta viable el agendamiento del servicio por las razones expuestas, aunado a que el control es en 3 meses, es decir en junio de 2020, por lo cual, de considerarse por el Gobierno Nacional y Autoridades de salud, puede ser programada por la usuaria o su esposo por los canales establecidos a partir del 11/05.

En lo relativo al transporte, le señaló que no hay orden emitida por el médico tratante, producto del análisis integral de la información contenida en la historia clínica, el examen físico y el interrogatorio realizado para definir la pertinencia de los servicios de salud que, por su condición clínica, pueda requerir el usuario, dado que la EPS FAMISANAR no está facultada para suministrar servicios de salud sin que medie la orden de un profesional de salud (médico).

La accionada también mencionó que, en la circular 015 del 23 de marzo de 2020 la Secretaria de Salud de Bogotá recomendó cancelar los procedimientos programados de los pacientes con condiciones diferibles, afirmación que no corresponde a la realidad[2] y el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020, emitida para la realización de procedimientos electivos que no sean de carácter prioritario, consideró la posibilidad de diferirlos en el tiempo siempre que la clínica del paciente lo permita.

Por ello, informó que, mientras se mantenga la emergencia sanitaria declarada, se deben suspender y/o posponer la programación de los servicios electivos, buscando con ello, dar cumplimiento a las recomendaciones de confinamiento decretadas por el Gobierno Nacional, los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, frente a lo cual, las autorizaciones serán emitidas hasta tanto los mismos se puedan

[1] Corresponde a la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020

[2] Circular 015 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministra del Interior. Asunto: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS COVID -19 EN GRUPOS ÉTNICOS: PUEBLOS INDÍGENAS, LAS COMUNIDADES NARP (NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALANQUERAS) Y EL PUEBLO RROM.

programar; con excepción de aquellos que se consideren prioritarios de conformidad con la clínica del paciente y el criterio médico, y en especial de aquellos usuarios pertenecientes a los grupos 1, 2 y 3 definidos en el anexo técnico de la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020.

Afirmó que la EPS, ha venido garantizando de manera eficaz los servicios requeridos por la accionante, conforme a las órdenes médicas expedidas, por lo que se configura una carencia de objeto, en la medida en que la situación de hecho que aparentemente motivó la acción de tutela no ha existido y, en consecuencia, indicó que deberá declararse la improcedencia del amparo deprecado, ante la ausencia de violación de derechos fundamentales.

4.2 ILANS - INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO.

Contestó la acción constitucional indicando que, revisada la historia clínica de la accionante, se encontró que esa entidad vio por primera vez a la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS en consulta de Fisiatría, en la que se emitió el diagnóstico: "PACIENTE CON DOLOR NEUROPÁTICO SECUNDARIO A SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA EN MUÑÓN DE PRIMER DEDO IZQUIERDO Y SOSPECHA DE LESIÓN DE NERVIO MEDIANO Y CUBITAL IZQUIERDO SECUNDARIO A FRACTURA DE EPÍFISIS DISTAL DE RADIO IZQUIERDO. SE SOLICITO EMG DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON RESULTADO DE NEUROPATIA POR ATRAPAMIENTO MIELINICO DEL NERVIO MEDIANO IZQUIERDO A NIVEL DEL CARPO LEVE. MANEJO ANALGESIA CON ACETAMINOFEN, LIDOCAINA PARCHES Y PREGABALINA, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. REALIZO CICLO DE TERAPIA FISICA Y TERAPIA OCUPACIONAL CON MEJORIA DEL DOLOR Y OS [sic] ARCOS DE MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO".

Con respecto al plan de tratamiento indicó: "- 10 SESIONES TERAPIA FISICA SEDATIVA PARA HOMBRO DERECHO – 10 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA MANEJO DE TUNEL CARPIANO – ELECTROMIOGRAFIA MAS NEUROCONDUCCIONES DE MIEMBROS SUPERIORES

- PREGABALINA CAPSULAS X 75 MG # 90 (NOVENTA) TOMAR UNA CAPSULA CADA NOCHE (7 PM) (FORMULA PARA TRES MESES NO LA DEBE SUSPENDER A MENOS QUE SE PRESENTEN EFECTOS NO DESEADOS)

- LIDOCAINA PARCHES TRANSDERMICOS 5% X 700MG – PARCHE DE 14 X 10 CM #90 (NOVENTA) APLICAR UN PARCHE EN LA PIEL DE LA ZONA DOLOROSA CADA DÍA NO SUSPENDER FORMULA PARA TRES MESES

-ACETAMINOFEN TABLETA X 500 # 540 (QUINIENTOS CUARENTA). TOMAR DOS TABLETAS CADA 8 HORAS POR TRES MESES.

- CONTROL EN TRES MESES".

Allegó historia clínica de la accionante y certificado de cámara de comercio de la entidad.

4.3 ASOCIACIÓN HUMANITARIA COLOMBIA

Allegó escrito indicando que las accionadas incurrieron en desacato a la medida provisional de tutela de fecha 24 de abril de 2020, por cuanto el 28 del mismo mes y año, la IPS Droguería Colsubsidio, entregó en el domicilio de la actora los medicamentos Pregabalina y Lidocaina, en forma incompleta (únicamente los correspondientes al mes de marzo/2020) y se abstuvo o negó entregar las 540 tabletas de Acetaminofén, ordenadas en las medidas provisionales.

Así mismo, señaló que una vez la EPS expida las autorizaciones para los especialistas de la salud, dirigidas a las instituciones prestadoras de los servicios de salud (IPS) los usuarios, deberán mendigar con las IPS, la asignación de las citas ambulatorias y demás procedimientos de medicina especializada, induciendo estos abusos en la progresividad de las enfermedades diagnosticadas.

Solicitó la protección integral los derechos humanos violados a la señora María del Carmen Jiménez Casilimas, vulnerados sistemáticamente por las accionadas y la apertura del incidente de desacato a las medidas provisionales decretadas en providencia judicial adiada 24 de abril de 2020.

4.4 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Solicitó desvincular a la entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, por lo, a su juicio, se impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a la Entidad.

Señaló que, de conformidad con la Ley 1751 de 2015 las EPS, como aseguradoras en salud, son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud. Además indicó que, conforme lo previsto en el art. 14 de la Ley 1122 de 2007, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Indicó que la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico que, como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

Se refirió a la naturaleza del servicio farmacéutico, a la prevalencia del criterio del médico tratante, a la oportunidad en la atención en salud y la atención

integral, a través de la cita de la normatividad pertinente.

4.5 COLSUBSIDIO IPS.

Indicó que la IPS COLSUBSIDIO presta, entre otros, los servicios de salud bajo la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), a través de una Red de Clínicas y Centros Médicos.

Manifestó que procedió a la verificación del registro clínico, encontrando que la accionante es una paciente de 67 años de edad, con múltiples comorbilidades (DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA / NEFROPATIA DIABETICA ESTADIO RETINOPATIA DIABETICA, HIPOTIROIDISMO, DISLIPIDEMIA). Igualmente que la peticionaria es asistida a través del programa institucional para vigilancia e intervención de riesgo cardiovascular (programa LATIR) y, desde el punto de vista osteomuscular, cursa con síndrome de hombro doloroso, secuelas de fractura de radio y cubito (junio 2019), presentando así mismo muñón doloroso (30/11/2018 AMPUTACIÓN 1ER DEDO MANO IZQ POR MELANOMA INSITU), con recomendación de terapia física y ocupacional, como parte del plan de manejo definido, acorde a la indicación dada a través del servicio de fisiatría.

Indicó que, según la historia clínica aportada por la paciente, esta viene siendo atendida también por la IPS INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGIA Y DEL SISTEMA NERVIOSO ILANS. Además, que COLSUBSIDIO no tiene entrega pendientes de medicamentos con la accionante.

En lo que respecta a la solicitud de autorización de transporte para cumplimiento de citas, señaló que por parte de los profesionales de la salud de la IPS no ha sido ordenado este servicio y que no le consta si las demás IPS que vienen tratando a la paciente lo hayan ordenado.

En lo relativo a la solicitud de autorización y programación de citas, puntualizó que las agendas de Terapias Física, Terapia Ocupacional y procedimientos de fisiatría se encuentran cerradas en Colsubsidio, debido a la contingencia actual del COVID-19, por lo cual la EPS le corresponde brindar el servicio con alguna de sus IPS contratadas.

Agregó que, por esta razón, en aras de dar continuidad a la prestación del servicio y al tratamiento ordenado por ILANS IPS fueron emitidas por FAMISANAR EPS unas autorizaciones a fin que la usuaria sea atendida en una IPS distinta a COLSUBSIDIO, las cuales se encuentran visibles y disponibles para imprimir en el link https://enlinea.famisanar.com.co, para lo cual la accionante debe crear su usuario y contraseña, advirtiendo que las autorizaciones cuentan con vigencia de 60 días a partir del día de generación.

Especificó lo siguiente en cuanto a los servicios autorizados: TERAPIA

OCUPACIONAL INTEGRAL con número de autorización 49632241 para IPS EMMANUEL y CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (fisiatría) con número de autorización 49632266 para IPS JEMARZ.

Indicó que no hay negaciones de servicios por parte de la IPS Colsubsidio y que la entidad, en relación con las pretensiones formuladas en el escrito de la demanda, no tiene injerencia alguna sobre lo allí pretendido, puesto que las solicitudes deben ser atendidas por FAMISANAR E.P.S. por ser la aseguradora actual de la accionante y ser la encargada de autorizar dentro de sus IPS contratadas, los servicios médicos prescritos.

Por ello concluyó que no existe legitimación por pasiva en cabeza de IPS COLSUBSIDIO y solicitó declarar improcedente la presente acción de tutela en contra de la entidad, dado que no le ha vulnerado ningún derecho a la accionante.

4.6 DEFENSORÍA DEL PUEBLO y MINISTERIO DE SALUD

No se pronunciaron durante el trámite de tutela.

CONSIDERACIONES

1. De la acción de tutela, aspectos generales

Establece el artículo 86 de la Constitución de 1991 la acción de tutela, constituyéndolo como mecanismo preferente y sumario cuya finalidad es la protección de sus derechos fundamentales, que hayan sido conculcados por acción u omisión de las autoridades o de los particulares.

La Citada disposición normativa establece que: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la Acción o la omisión de cualquier autoridad pública".

2. Problema Jurídico y tesis del despacho

Teniendo en cuenta los antecedentes fácticos expuestos en precedencia, los problemas jurídicos que debe dilucidar el despacho se concretan en establecer, sí:

- ¿Es procedente la acción de tutela como mecanismo idóneo para la protección de los derechos a la salud y a la seguridad social?

- ¿Se vulneró por parte de la FAMISANAR EPS y la Superintendencia Nacional de Salud, los derechos a la salud y a la seguridad social de la señora María del Carmen Jiménez Casilimas, al no haber sido entregados los medicamentos, ni autorizado los demás servicios prescritos por su médica

tratante, dadas las condiciones de salud en las que se encuentra?

Las tesis que sostendrá este despacho, se concretan en establecer que la acción de tutela se constituye en el mecanismo idóneo para proteger los derechos a la salud y a la seguridad social, como quiera que los mismos fueron reconocidos por el legislador como fundamentales en la Ley 1751 de 2015.

Respecto del amparo de los derechos invocados, debe indicarse que serán objeto de protección en la medida en que se encontró acreditada la vulneración de los mismos en el caso que nos ocupa por parte de FAMISANAR EPS y COLSUBSIDIO IPS, como se pasa a explicar.

3. De la procedencia de la acción de tutela para el amparo de los derechos a la salud y a la seguridad social

La Ley 1751 de 2015, en su artículo 2° indicó "El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

En virtud del anterior precepto normativo, corresponde al Estado desplegar una serie de actuaciones positivas para garantizar a sus coasociados el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Ahora bien, en la norma citada se estableció que el derecho a la salud implica una serie de elementos y principios: "El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

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

d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico

y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica *y* una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

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

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

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

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

d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

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

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

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

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

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

j) **Solidaridad.** […].

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

l) **[…]**

m) **[…]**

n) **[…]**

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

Al considerarse, entonces, el derecho a la salud como fundamental, surge la procedencia de la acción de tutela para amparar su protección, en la medida en que corresponde al Estado garantizar que todas las personas del territorio colombiano tengan acceso a la prestación de los servicios que propendan por conservar su estado de salud en las mejores condiciones posibles, dentro de un ámbito de igualdad, disponibilidad, accesibilidad, continuidad y oportunidad, entre otros.

Así mismo le corresponde a los establecimientos prestadores del servicio de salud materializar los principios enunciados, en cada una de sus actuaciones, de manera tal que se asegure el acceso al sistema de salud que fue concebido por el legislador pues, de otra forma, el derecho en comento quedaría en abstracto.

Atendiendo a estas razones es claro que, tratándose de protección de derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, la acción de tutela ha sido reconocida como el mecanismo judicial efectivo: "[…] Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas […]

En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales"[3].

Ahora bien, al tratarse la señora María del Carmen Jiménez Casilimas de una persona de la tercera edad, como lo afirma la accionante, el amparo de sus derechos a la salud y seguridad social, adquieren una protección especial constitucional:

"En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta […]"[4].

En la misma providencia la Alta Corporación hizo referencia a diferentes pronunciamientos relacionados con la especial protección que les asiste a las personas de la tercera edad en cuanto a su derecho a la seguridad social: "[…] *es*

[3] C. Constitucional. T-144/08. M.P. C. Vargas Hernández
[4] C. Constitucional. T- 014/17. M.P. G. Mendoza Martelo

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"[5].

En ese sentido se ha definido jurisprudencialmente la procedencia de la acción de tutela para proteger el derecho a la salud, cuando quiera que el titular de dicho derecho sea un sujeto con especial protección constitucional, como es el caso de las personas de la tercera edad.

En el sub — judice, es por tanto la acción de tutela el mecanismo eficaz para la protección de los derechos a la salud y a la seguridad social de quien acude a esta sede judicial, entrando por ende el despacho a analizar de fondo el contenido de la petición medular que conllevó la presentación de la súplica constitucional.

4. De la vulneración de los derechos de la señora María del Carmen Jiménez Casilimas y la protección efectiva del Estado.

En su escrito de tutela, la accionante solicitó la protección de los derechos a la salud, a la seguridad social, a la vida y la dignidad, al considerar que FAMISANAR EPS no ha dado respuesta oportuna a sus pedimentos, relativos a la entrega de medicamentos, autorización de terapias y cita médica de control, ordenados por su médico tratante.

Reiterando lo expuesto, en punto del acceso al sistema de salud es menester precisar que, como obligación del Estado frente a sus coasociados está el garantizar la existencia, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades concebidas para tal fin.

Memórese el contenido del artículo 49 de la Carta Política: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su

[5]C. Constitucional, T-527 del 11 de julio de 2006, M.P. R. Escobar Gil y T- 746 del 19 de octubre de 2009, M.P. G. Mendoza Martelo.

comunidad".

En el presente caso, la accionante indicó que FAMISANAR EPS no ha suministrado los medicamentos tantas veces citados de manera domiciliaria, así como tampoco ha realizado las autorizaciones para las terapias y exámenes prescritos por la médica tratante, por lo que solicitó, vía tutela, conminar a la entidad a efectuar lo enunciado y además ordenarle prestar el transporte para que asista a controles, exámenes y terapias requeridas.

Frente a sus pedimentos FAMISANAR EPS informó que no ha negado la entrega de medicamentos y, en virtud de la medida provisional ordenada por el despacho el 24 de abril de 2020, la IPS COLSUBSIDIO realizará la entrega domiciliaria de los medicamentos prescritos de manera mensual, no siendo posible la entrega de aquellos recetados para el mes de marzo, como quiera que al no haber sido reclamados, no pueden ser adjudicados a la accionante de manera retroactiva, en cumplimiento de los parámetros de fármaco vigilancia.

Así mismo indicó que todos los servicios solicitados por medio de la presente acción de tutela, se encuentran debidamente AUTORIZADOS por esa EPS, haciendo la salvedad que el cumplimiento de los trámites es una responsabilidad que comparte con la IPS a donde se dirige el servicio autorizado, dado que la práctica de procedimientos y consultas médicas se realiza según la agenda de esta última entidad. Agregó que, por el aislamiento obligatorio decretado por el Gobierno Nacional no se han programado servicios como consulta externa, terapia física, ocupacional y apoyos diagnósticos, ya que las agendas de las IPS contratadas por la Red se encuentran cerradas, aunado a que el prestador ILANS suspendió actividades como medida de contingencia, programando servicios solamente en casos prioritarios, dentro de los que no se enmarca la situación de la actora.

En lo relativo a la consulta de Fisiatría precisó que no es viable el agendamiento del servicio por lo narrado y, además por cuanto el control debe realizarse en 3 meses a partir de la primera consulta, esto es en junio de 2020, por lo que la peticionaria o su esposo pueden programar la cita a partir del 11 de mayo de los corrientes.

Acerca de la solicitud de transporte, la EPS accionada puntualizó que no hay orden médica que así lo disponga, por lo que la entidad no está facultada para suministrar servicios de salud que no hayan sido prescritos por el profesional pertinente.

Por su parte, el INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO- ILANS solamente se limitó a indicar que la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS había sido atendida en consulta de Fisiatría y señaló los medicamentos, terapias y exámenes que le fueron ordenados.

A. Del incidente de desacato de la medida provisional contra la EPS FAMISANAR por no haber entregado la totalidad de la medicación prescrita:

Revisado el proceso y, en lo que respecta a la entrega de medicamentos, se

encuentra probado en el expediente que los mismos fueron prescritos por la médica fisiatra de ILANS, según historia clínica aportada al plenario. Además que fueron entregados de manera parcial, conforme lo informado por la Asociación Humanitaria Colombia y la EPS FAMISANAR, dado que solamente le suministraron de manera domiciliaria a la accionante los correspondientes al mes de abril, quedando pendientes las demás cantidades y, de acuerdo con la asociación citada, no le fue brindada unidad alguna de la medicación denominada Acetaminofén, pese a que se encuentra contemplada en la orden médica, acerca de la cual este despacho decretó la medida provisional contenida en auto del 24 de abril de 2020 para su provisión.

Al respecto la EPS manifestó que los medicamentos del mes de mayo serán entregados de la manera domiciliaria. No obstante, lo asegurado, COLSUBSIDIO IPS manifestó que no tiene pendiente entrega de medicamentos, en la contestación de la tutela.

En este punto resulta pertinente indicar que, ante la solicitud de iniciar trámite de incidente de desacato contra FAMISANAR EPS por no haber efectuado la entrega de los medicamentos de manera completa, según lo expresado por la Asociación Humanitaria Colombia, se debe tener como referentes las siguientes normas:

El numeral 2º del artículo 10 de la Resolución 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud prevé: "Para pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico, las entidades responsables de pago garantizaran la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes".

Por su parte, el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 claramente señala que los medicamentos prescritos deben ser entregados en su totalidad: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos.

En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza".

De lo expuesto surge claramente que las fórmulas médicas deben entregarse de manera completa, sin que sea aplicable en este caso, lo contenido en la Resolución 1478 de 2006 (artículo 97 literal m), en la que se consagró como infracción leve "Dispensar medicamentos de Control Especial con más de quince días de haber sido expedida la prescripción médica". Lo anterior, en razón a que los medicamentos prescritos a la accionante no se encuentran dentro del Listado de Medicamentos de Control Especial definido por el Ministerio de Salud.

Consecuentemente con ello, este despacho, previo a iniciar el trámite incidental deprecado, procederá a requerir a FAMISANAR EPS para que, en caso de no

haberse efectuado, ejecute a cabalidad dentro de un término máximo de 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo, a través de la IPS COLSUBSIDIO, la orden dada por esta instancia el día 24 de abril de 2020, en el sentido de proporcionar la totalidad de los medicamentos formulados a la accionante, como quiera que no se le entregó ninguna unidad de Acetaminofén, según lo manifestado por la Asociación Humanitaria Colombia. De igual manera se le señala que no podrá excusarse la entidad en que los medicamentos que no fueron reclamados en el mes de marzo, no serán dispensados, en virtud de los parámetros de fármaco vigilancia, dado que ninguno de ellos es de los denominados de control especial, por lo que se debe proceder conforme lo indicado en el art. 131 del Decreto Ley 019 de 2012 citado, que consagra la entrega completa de los medicamentos.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes deberán tener en cuenta que la entrega de los medicamentos, aunque debe realizarse de manera completa, puede consumarse de manera fraccionada, esto es cada mes, siempre y cuando se provea la totalidad de la cantidad de todos y cada una de las medicinas prescritas por la médica tratante de la accionante.

B. De las terapias, exámenes y consultas ordenadas

En lo referente a la autorización de los demás servicios ordenados, como lo son las 10 sesiones de terapia física sedativa para hombro derecho, 10 sesiones de terapia ocupacional para manejo de túnel carpiano, electromiografía más neuroconducciones de miembros superiores y la cita de control para tres meses por Fisiatría, tampoco se acogerá la explicación dada por FAMISANAR, puesto que sin desconocer el alcance del Decreto 385 de 2020 por medio del cual se declaró la emergencia sanitaria, ha de resaltarse que desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 el Gobierno Nacional, no solamente ordenó el aislamiento obligatorio de todas las personas del territorio de la República de Colombia, en el marco de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, sino que en su artículo 3º estableció las garantías para que tal medida no afecte el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, por lo que autorizó el desplazamiento de ciertas personas, entre las que se cuentan las que desarrollan actividades y prestación de servicios de salud.

Así mismo, deberá considerarse que la medida de confinamiento se prolongó mediante los Decretos Nº 531 del 8 de abril de 2020 (desde el 13 de abril hasta el 27 de abril de 2020) y Nº 593 del 24 de abril de 2020 (desde el 27 de abril de 2020 y hasta el 11 de mayo de 2020), además del anuncio de ampliación del aislamiento obligatorio hasta el 25 de mayo de 2020, que hizo por medios masivos de comunicación el presidente de la República, el día 5 de mayo de 2020.

En ese orden de ideas la suspensión de actividades que FAMINSANAR EPS le endilga a ILANS, no resulta argumento suficiente para no programar las terapias,

examen y cita de control definidas por su médica tratante, al considerar que el caso de la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS no es prioritario, pues no comporta un riesgo para su vida, puesto que en el diagnóstico aportado por ILANS claramente se vislumbra que la precitada sufre "[…] DOLOR NEUROPÁTICO SECUNDARIO A SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA EN MUÑÓN DE PRIMER DEDO IZQUIERDO Y SOSPECHA DE LESIÓN DE NERVIO MEDIANO Y CUBITAL IZQUIERDO SECUNDARIO A FRACTURA DE EPÍFISIS DISTAL DE RADIO IZQUIERDO. SE SOLICITO EMG DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON RESULTADO DE NEUROPATIA POR ATRAPAMIENTO MIELINICO DEL NERVIO MEDIANO IZQUIERDO A NIVEL DEL CARPO LEVE. MANEJO ANALGESIA CON ACETAMINOFEN, LIDOCAINA PARCHES Y PREGABALINA, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. REALIZO CICLO DE TERAPIA FISICA Y TERAPIA OCUPACIONAL CON MEJORIA DEL DOLOR Y OS [sic] ARCOS DE MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO", de lo que se extrae que los procedimientos y medicamentos solicitados contribuyen al manejo del dolor que padece la accionante, siendo ello suficiente para considerar que resulta prioritaria su atención, máxime cuando la peticionaria es una persona de 67 años de edad como se observa en las diferentes pruebas de este trámite, por lo que pertenece a la población para la cual el Estado ha definido especial protección.

Ahora bien, este despacho en ningún momento desconoce las dificultades en la prestación de los servicios médicos impuestos por la pandemia por el COVID-19 reconocida como tal por la Organización Mundial de la Salud, así como tampoco las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para evitar la propagación del virus, pero resalta que, en los diferentes decretos y pronunciamientos, se ha insistido en la necesidad de preservar los derechos fundamentales a la vida, la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, por lo que se han emitido directrices específicas para la prestación del servicio de salud y la protección de los adultos mayores que, requieren de atención privilegiada en esta época, más aún cuando exhiben enfermedades preexistentes que no solamente restringen su completa capacidad de movilidad, sino que los ubican en la población definida como de alto riesgo de contagio del coronavirus.

Téngase en cuenta en este punto lo contemplado en la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, con la advertencia que puede ser prorrogada dependiendo del comportamiento de la pandemia y se adoptaron medidas para hacer frente al virus. También se debe observar el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población de 70 años o más o en condiciones crónicas o de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19, definido en la Resolución 0521 del 28 de marzo de 2020, en la que se contempló en el literal a) del numeral 5.8 del anexo técnico de dicha resolución, a las personas de 65 años o más con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, como población en primer nivel de prioridad en la implementación de las medidas allí contempladas, entre las que se cuentan la autorización y despacho de medicamentos a domicilio hasta

por 3 meses.

Igualmente ha de atenderse la Resolución 502 del 24 de marzo de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se establecieron los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de Contención y Mitigación de la pandemia por SARS –COV 2 (COVID 19), los cuales se encuentran incluidos en el documento denominado: PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19) de fecha 31 de marzo de 2020:

"5. ACCIONES A REALIZAR POR LOS ACTORES DEL SGSSS EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS […] 5.3 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) […]

b) En cumplimiento de la normatividad vigente como la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, el Decreto 4747/07 y la Resolución 3047/08 que obliga a las EAPB e IPS a realizar los procesos administrativos sin que se traslade al paciente o a su acudiente, se deben implementar estrategias de información para la salud hacia la población como líneas de atención 24 horas, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población a cargo. […]

k) Garantizar en su red de prestadores de servicios de salud públicos y privados, la restricción del desplazamiento de los pacientes al interior de las instituciones, así como el aislamiento de los sintomáticos respiratorios de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria conforme con la circular 05 de 2020

[…] 7. DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES PARA RESPONDER A LA PANDEMIA GENERADA POR EL SARS-COV-2 (COVID-19) […]

7.2 Procedimiento de solicitud de consulta o atenciones en salud o trámites administrativos mediante vía telefónica o mediante comunicación electrónica: A fin de disminuir la presencia en instalaciones de usuarios, pacientes y acompañantes, se deben implementar o fortalecer los mecanismos de atención telefónica o electrónica para atender trámites tales como solicitud de citas médicas, solicitud de resúmenes o copias de historia clínica, consentimientos informados, allegar documentos o constancias necesarias para la atención o soportes para la misma, entre otros. Lo anterior implica que se destine o reorganice el personal destinado a estos fines de forma que parte del personal se asigne a la atención telefónica en la institución y se reasignen líneas telefónicas de oficinas o áreas administrativas en las cuales no sean indispensables.

Adicionalmente y en donde sea posible, es una oportunidad para desarrollar teletrabajo por parte de personal que tenga la disponibilidad para la atención fuera de la institución siempre que el desarrollo de sus actividades lo permita. […]

7.8. Restricción de consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo al perfil de salud y riesgo de la población: […]

[…] De igual manera, se debe analizar la restricción de otras actividades como ajustes en la atención de pacientes con condiciones crónicas, que se debe realizar con base en lo establecido en el procedimiento de atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo. En caso de que se requiera la disposición de áreas adicionales se puede considerar la suspensión de servicios de terapia diferentes a la terapia respiratoria y

fisioterapia, salud ocupacional, entre otras. […]".

En ese sentido, aunque la IPS COLSUBSIDIO aseguró que, para dar continuidad a la prestación del servicio y al tratamiento ordenado por ILANS IPS fueron emitidas por FAMISANAR EPS unas autorizaciones para que la usuaria sea atendida en una IPS distinta a COLSUBSIDIO, las cuales se encuentran visibles y disponibles para imprimir en el link https://enlinea.famisanar.com.co, correspondiéndole a la accionante crear su usuario y contraseña y tener en cuenta que las autorizaciones cuentan con vigencia de 60 días a partir del día de generación, también lo es que, la EPS accionada nuevamente pasa por alto que la señora MARIA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS, en primer lugar, aseguró en su escrito de tutela que, ni ella ni su núcleo familiar disponen de internet en el hogar, ni dispositivos electrónicos móviles modernos para recibir WhatsApp, excepto, mensajes de texto y además que la accionante es un adulto mayor, como se ha venido reiterando en esta providencia.

Aunado a lo anterior, la IPS mencionada asegura que se encuentran autorizados los siguientes servicios: TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL con número de autorización 49632241 para IPS EMMANUEL y CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (fisiatría) con número de autorización 49632266 para IPS JEMARZ, pero nada se menciona acerca de las terapias físicas ordenadas, así como tampoco sobre el examen solicitado por la médica fisiatra de ILANS IPS.

Corolario de lo expuesto, este despacho encuentra vulnerado el derecho a la salud de la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS por parte de FAMISANAR EPS, toda vez que no todos los servicios prescritos por su fisiatra se encuentran autorizados, aunado a que las autorizaciones efectuadas se realizaron de manera virtual, omitiendo la manifestación de la accionante de no poder acceder a estas tecnologías e imponiendo una carga adicional a su enfermedad para acceder al tratamiento, que resulta a todas luces injustificada.

Es así como, al no observarse un pronunciamiento concreto sobre las terapias a las que fue remitida la accionante por la fisiatra de ILANS, así como tampoco sobre el examen requerido, ni la cita para efectuar el control correspondiente, se ordenará a FAMISANAR EPS efectuar los trámites pertinentes para la programación de las terapias ocupacionales y físicas en la cantidad determinada por la médica tratante y comunicar telefónicamente y mediante mensaje de texto, las fechas, horas y lugar de las citas a la accionante, dentro del término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de la presente decisión. Igualmente y, dentro del mismo término, deberá realizar lo pertinente para asignar y comunicar telefónicamente y mediante mensaje de texto a la accionante las fechas, horas y lugar para la práctica de la Electromiografía más neuroconducciones de miembros superiores y la cita de control de Fisiatría, sin que esta última pueda exceder los tres meses contados a partir de la fecha en la que fue atendida por primera vez en esa especialidad la peticionaria en la IPS ILANS, esto es, hasta el 10 de junio de 2020.

C. Del servicio de transporte solicitado

En lo concerniente al servicio de transporte, si bien es cierto el mismo no se considera en sí como una prestación médica, sí incide en la recuperación o sostenibilidad del paciente, habida consideración que, de no poder asistir a los controles médicos, exámenes o demás servicios requeridos por las condiciones de salud que exhibe, se estaría afectando el acceso al servicio de salud que, eventualmente, conllevaría a la vulneración del derecho a la salud que le asiste a cualquier persona.

En ese sentido, la Corte Constitucional ha manifestado: "[…] 1. Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, 'l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información' (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas. […]

[…] En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que 'no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC', por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente"[6].

La misma corporación puntualizó: "[…] Por consiguiente, en la medida en que el servicio de transporte intramunicipal para el paciente, es decir, dentro del mismo municipio, o el servicio de transporte para un acompañante no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento establecido para ello en la Resolución 1885 de 2018"[7].

Además estableció: "[…] No obstante, esta Corporación ha sostenido, como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud"[8].

De acuerdo con la jurisprudencia transcrita y dado que la accionante no expresó las razones por las cuales requiere el transporte a las citas que, en adelante se le programen, así como tampoco se advierte en lo obrante en el expediente que su situación económica le impida sufragar este importe, en aras de proteger el

[6] C. Constitucional. T- 259/19. 06/06/19. M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO
[7] C. Constitucional. T491/18. 14/12/18. M.P. DIANA FAJARDO RIVERA
[8] C. Constitucional. T-062/17. 03/07/17. M.P. G. Mendoza Martelo.

derecho a la salud de la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS, se ordenará a la EPS FAMISANAR que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, disponga que la médica fisiatra que trata a la precitada, determine si requiere transporte intramunicipal y, en caso afirmativo, deberá prescribirlo. Únicamente en el caso en que la fisiatra indique que resulta necesario proveerle a la accionante el transporte invocado, la EPS deberá proporcionarlo, quedando en libertad de efectuar el recobro correspondiente.

5. De la desvinculación de las demás entidades convocadas

Como quiera que se observa que las solicitudes de la actora deben ser resueltas únicamente por EPS FAMISANAR, se desvinculará a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la IPS – INSTITUTO LATINOAMÉRICA DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO ILANS, la DEFENSORÍA DEL PUEBLO, el MINISTERIO DE SALUD y la ASOCIACIÓN HUMANITARIA COLOMBIA de la presente acción de tutela, por cuanto no se observa que hayan vulnerado los derechos fundamentales de la señora MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS.

Sin perjuicio de lo anterior se solicitará a la Superintendencia Nacional de Salud, efectuar la vigilancia correspondiente a la EPS FAMISANAR en lo concerniente a los hechos que dieron origen a la presente acción constitucional y las órdenes proferidas en virtud de la misma.

En lo que respecta a la IPS COLSUBSIDIO, dado que se encuentra pendiente la entrega de ciertos medicamentos, téngase en cuenta lo expuesto en el literal A de esta decisión y la orden allí indicada.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Dieciocho de Familia del Circuito Judicial de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud y a la vida de la señora **MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS**, conforme lo indicado en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a **FAMISANAR E.P.S.,** efectuar los trámites pertinentes para la programación de las terapias ocupacionales y físicas en la cantidad determinada por la médica tratante de la señora **MARÍA DEL CARMEN JIMÉNEZ CASILIMAS**. Igualmente comunicar telefónicamente y mediante mensaje de texto, las fechas, horas y lugar de las citas a la accionante, dentro del término de cuarenta (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente decisión. Así mismo y, dentro de idéntico término, deberá realizar lo pertinente para asignar y comunicar

telefónicamente y mediante mensaje de texto a la accionante las fechas, horas y lugar para la práctica de la Electromiografía más neuroconducciones de miembros superiores y la cita de control de Fisiatría, sin que esta última pueda exceder los tres meses contados a partir de la fecha en la que fue atendida por primera vez en esa especialidad la peticionaria en la IPS ILANS, esto es, hasta el 10 de junio de 2020.

TERCERO: ORDENAR a la **FAMISANAR E.P.S.** que, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta decisión, disponga que la médica especialista de la precitada, determine si requiere transporte intramunicipal y, en caso afirmativo, deberá prescribirlo. Únicamente en el caso en que la fisiatra indique que resulta necesario proveerle a la accionante el transporte invocado, la EPS deberá proporcionarlo, quedando en libertad de efectuar el recobro correspondiente.

CUARTO: PREVIO A INICIAR EL TRÁMITE INCIDENTAL DEPRECADO, REQUERIR a **FAMISANAR EPS** para que, en caso de no haberse efectuado, ejecute a cabalidad, dentro de un término máximo de cuarenta (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo y a través de la **IPS COLSUBSIDIO**, la orden dada como medida provisional por esta instancia judicial el día 24 de abril de 2020, en el sentido de proporcionar la totalidad de los medicamentos formulados a la accionante, como quiera que no se le entregó ninguna unidad de Acetaminofén, de conformidad con lo expuesto en el literal correspondiente. Lo anterior sin perjuicio, de la entrega fraccionada que se haga mensualmente de los medicamentos hasta completar la cantidad prescrita.

QUINTO: DESVINCULAR a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la IPS – INSTITUTO LATINOAMÉRICA DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO ILANS**, la **DEFENSORÍA DEL PUEBLO, el MINISTERIO DE SALUD y la ASOCIACIÓN HUMANITARIA COLOMBIA,** de la presente acción de tutela, según lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión.

SEXTO: SOLICITAR a la Superintendencia Nacional de Salud, efectuar la vigilancia correspondiente a la EPS FAMISANAR en lo concerniente a los hechos que dieron origen a la presente acción constitucional y las órdenes proferidas en virtud de la misma.

SÉPTIMO: Comuníquese la presente decisión a los intervinientes por el medio más expedito, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

OCTAVO: En caso de no ser impugnado, remítase las actuaciones a la Corte Constitucional para una eventual revisión

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

MÓNICA EDITH MELENJE TRUJILLO
JUEZ