



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

Sentencia n.º 197

Palmira, Valle del Cauca, diciembre diecinueve (19) de dos mil veintidós (2022).

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Rosa Enit López - C.C. Núm. 29.522.869
Accionante(s):	EPS Asmet Salud- Superintendencia Nacional de Salud
Radicado:	76-520-40-03-002-2022-00507-00

I.Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por la señora ROSA ENIT LÓPEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 29.522.869, en contra E.P.S.ASMET SALUD y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Informa la accionante, se encuentra afiliada a E.P.S. ASMET SALUD, con diagnóstico de *"ESTONISIS SUBGLÓTICA CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS"*, razón por la cual su galeno tratante ordenó: *"RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE+ DILATACIÓN EN LA TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA"*, en la Clínica Imbanaco, lo cual hasta la fecha de formulación de la presente acción de tutela no se han materializado, situación que ha generado deterioro en su salud y calidad de vida.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ordene a E.P.S. ASMET SALUD, autorice *RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE+ DILATACIÓN EN LA TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA"*, en la Clínica Imbanaco. Aunado a ello, se garantice el tratamiento integral.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 2559 de 9 de diciembre de 2022, accedió a la medida provisional solicitada, así mismo, admitió a trámite el amparo constitucional y ordenó la vinculación de las entidades SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CLÍNICA IMBANACO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, finalmente, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Cédula de ciudadanía ROSA ENIT LÓPEZ
- Historia clínica
- Orden médica

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La Representante Judicial de la Clínica Imbanaco, en su escrito de contestación manifiesta: *"NO tenemos convenio actualmente con ASMET SALUD EPS, motivo por el cual los servicios que se lleguen a solicitar, no se encuentran convenidos con la entidad, y en lo sucesivo las atenciones del usuario deben ser en primera medida con los prestadores que tienen adscritos a la red, por ello los servicios requeridos son gestionados con la red de servicios adscritos a la EPS, con lo cual se estaría garantizando al usuario la prestación de servicios a través del prestador que si está contratado para ello, por lo tanto, como bien lo establece la Sentencia T-745/13, el usuario debe acogerse a la atención en IPS adscrita que además está acreditada con idoneidad y calidad de acuerdo con los términos establecidos en el Decreto 1011 de 2006 por medio del cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social. Es decir, si bien remite a dicho prestador, en lo sucesivo debe atenerse a la red de prestadores de ellos, así como aquellos que tengan disponibles. TODOS LOS PACIENTES ESTAN SIENDO DIRECCIONADOS A OTRA IPS DEBIDO A LA FALTA DE CONVENIO CON LA CLÍNICA IMBANACO".*

La abogada del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García, sostiene: *"La señora ROSA ENIT LÓPEZ, se encuentra filiada a la EPS ASMET SALUD. Frente al caso concreto afirma: " Con ocasión a los medicamentos, insumos, transporte, viáticos, exámenes, vacunas, remisión, autorizaciones de procedimientos, Home Care, Sila de ruedas, le corresponde a la EPS ASMET SALUD, ya que son ellos los encargados de tener a los afiliados, prestándoles un servicio integral, de manera que su representada nunca ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante ya que revisando el histórico de atención a pacientes, cada que la señora ROSA ENIT ha requerido atenciones, las mismas han sido garantizadas de forma satisfactora, siempre y cuando medie autorización de parte de la EPS ó ENTIDAD TERRITORIAL. Referente a las pretesniones de la demandante, es de reiterar que, la EPS ASMET SALUD, es la única que puede autorizar y direccionar los servicios que necesitan sus afiliados. Es de aclarar que, el Hospital Universitario está presto a continuar brindando el servicio de salud y tener una autorización direccionada para nuestra institución, puede acercarse para la debida programación con documento de identidad, historia clínica, orden médica y autorización de la EPS. De esta manera recae entonces en las entidades promotoras de salud la obligación de garantizar la prestación de los servicios médicos requeridos por los usuarios, quienes no deben someterlos a demoras excesivas e injustificadas en la prestación de los mismos".*

La Jefe de Grupo de Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, resalta que, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además, que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se comine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, De entrada da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, Resalta que, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –

ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha Entidad, recordando que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS. Para finalizar diciendo debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS ASMET SALUD. Por lo tanto le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

El Gerente Departamental sede Valle de Asmet Salud S.A.S. asegura: La señora ROSA ENIT LÓPEZ, se encuentra afiliada en dicha entidad, en el régimen subsidiado.

Respecto del caso concreto señala: *"Frente al caso concreto ASMET SALUD EPS y con el fin de dar respuesta a este Despacho judicial, me permito indicar que, una verificada la red actual de prestadores y servicios que se encuentran contratados, no se cuenta con un prestador que cuente con la tecnología LASER CO2, por consiguiente, mi representada se encuentra realizando todas las gestiones administrativas necesarias con CLINICA IMBANACO quien si cuenta con la tecnología, para garantizarle a nuestra usuaria el procedimiento en salud que requiere...Pese a la respuesta emitida, se reiteró la solicitud de cotización desde el área de contratación los días 29/11/2022 y 13/12/2022 esperando que se contará con disponibilidad del servicio, antes la falta de respuesta, el día de hoy 16/12/2022 desde el área jurídica de ASMET SALUD EPS se reiteró las solicitudes realizadas anteriormente, no obstante, dicha gestión a resultado hasta el momento infructuosa toda vez que no se ha logrado la remisión de la cotización de los servicios requeridos con el prestador CLINICA IMBANACO. En vista de la situación, solicito señor Juez tener en cuenta que la no prestación del servicio no obedece a un actuar caprichoso y arbitrario por parte de esta EPS, como quiera que el problema en cuestión es la tecnología que se requiere, que es LASER CO2, la cual no está disponible con otros prestadores, sumado a ello, al encontrarse está aseguradora en búsqueda del servicio, puede requerir de un poco más de tiempo, toda vez que se depende de las respuestas y aceptaciones que brinden terceros. **QUINTO:** Así las cosas, y en vista de la negatividad de aceptación y hasta tanto se logre una respuesta afirmativa por parte del prestador, ASMET SALUD EPS seguirá garantizando la atención de los demás servicios en salud que requiera la usuaria".*

La Subdirección Técnico, adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, afirma: *DECLARAR LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA de la Superintendencia Nacional de Salud, en el presente asunto, en virtud de los argumentos presentados. SEGUNDO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, en consideración a que a las entidades competentes para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB) accionada...Notificados de la presente acción esta Subdirección de Defensa Jurídica – Grupo de Tutelas redireccionó el presente caso a la Delegada para la Protección al Usuario, con el fin de que se nos informara el estado de las quejas interpuestas por la usuaria, quienes nos manifestaron: Se precisa que una vez consultado el aplicativo de gestión SUPERARGO PQRD la usuaria cuenta con la PQR 20229500114122212 radicada en esta Superintendencia asociada a los hechos objeto del escrito de tutela, procediéndose con su traslado a la entidad vigilada para su gestión según las instrucciones impartidas en la Circular 008 de 2018. Adicionalmente, de conformidad con las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a través del artículo 19 y 20 del Decreto 1080 de 2021, se exhortó a la EPS mediante radicado 20222100201764631 a desplegar las acciones necesarias con el fin de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud a la usuaria, específicamente en autorización y materialización de los procedimientos médicos de resección endoscópica de lesión en laringe + dilatación de la tráquea vía endoscópica + consulta de primera vez por especialista en anestesiología. Se adjuntan los soportes documentales que dan cuenta de las gestiones adelantadas al caso. Con lo anterior, esperamos haber aportado herramientas suficientes a su Despacho para mejor proveer, reiterando que la vulneración de los derechos fundamentales que se alegan como conculcados no deviene de la acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud.*

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora ROSA ENIT LÓPEZ, presentó la acción de amparo en causa propia, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. ASMET SALUD, por lo que, al tratarse de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2º del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros"*.

Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso.

Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, en la medida que, se trata del derecho a la salud de una persona y la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la

protección efectiva al derecho fundamental en comento, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico.

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. ASMET SALUD, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora ROSA ENIT LÓPEZ, al no autorizar, agendar y practicar "RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE + DILATACIÓN DE LA TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA", ordenados por su médico tratante?

c. Tesis del despacho

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, implorados por la actora, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica no garantizó los requerimientos; "RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE + DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA", razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Corolario de lo anterior, la E.P.S, deberá garantizar el tratamiento integral de la patología "ESTONISIS SUBGLÓTICA CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS", que le aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional¹.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos². Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)".^{3,4}

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)".⁵ Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁶, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental

¹ Sentencia T-499 de 2014.

² T-082 de 2015.

³ Sentencia T-016 de 2007.

⁴ Sentencia T-081 de 2016.

⁵ Sentencia T-920 de 2013.

⁶ "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

El principio de integralidad

Según el artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con *"independencia del origen de la enfermedad o condición de salud"*. En concordancia, no puede *"fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"*. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud *"cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada"*.

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que *"en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho"* y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando *"todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"*. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*⁷.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello *"directamente relacionado"* con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría *"comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela"*, entre estos el *"financiamiento de transporte"*. Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias⁹. Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan

⁷Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁸ Sentencia T-611 de 2014.

⁹ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización¹⁰; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018¹¹ (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

e. Caso concreto:

En el asunto puesto en consideración, y de las probanzas allegadas al plenario, se evidencia que la señora ROSA ENITH LÓPEZ, se encuentra afiliada a la E.P.S. ASMET SALUD, en el régimen subsidiado, con un diagnóstico de "ESTONISIS SUBGLÓTICA CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS", según se evidencia de su historia clínica.

Frente a los pedimentos del amparo, "RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE + DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA", se evidencia que cuentan con orden médica, de donde deviene que deben ser autorizados, agendados y materializados por la E.P.S, con la entidad que contrate para ello, donde dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que tienen las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometida la actora que en tan sensibles eventos se presenta como ineludible; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

Finalmente, en atención al tratamiento integral, si bien, éste, no debe ser abstracto e incierto, considera ésta instancia judicial, la Corporación Constitucional¹² ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y 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 posibles, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional¹³ ha determinado: "El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante¹⁴. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos"¹⁵. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"¹⁶. Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁷. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o

¹⁰ En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

¹¹ Por la cual "se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios"

¹² T-014 de 2017

¹³ T-746 de 2009; T-634 de 2008

¹⁴ Sentencia T-365 de 2009.

¹⁵ Sentencia T-124 de 2016.

¹⁶ Sentencia T-178 de 2017.

¹⁷ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"¹⁸. El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior" (Se subraya). De donde deviene que es la entidad accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral de la señora ROSA ENITH LÓPEZ, debido a que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, la usuaria tuvo que recurrir a esta acción pública constitucional a fin de que se le garantizaran sus derechos fundamentales, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, garantiza la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD; SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CLÍNICA IMBANACO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, quienes, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana de la señora ROSA ENITH LÓPEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 29.522.869, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. ASMET SALUD, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo han hecho, le sea autorizado, agendado y practicado "RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE + DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA", de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante con la entidad que contrate para ello, sin ningún tipo de dilaciones administrativas. Además de garantizar el tratamiento integral respecto de la patología: "ESTONISIS SUBGLÓTICA CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS", en la forma y términos ordenada por el médico tratante.

TERCERO: DESVINCÚLESE a las entidades SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD; SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL; HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"; CLÍNICA IMBANACO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser

¹⁸ Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA**

Firmado Por:
Erika Yomar Medina Mera
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **da564839665bf561eb433b735dc10830e7d7109aa99b2297529c95711737b138**

Documento generado en 19/12/2022 10:30:20 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>