

CONSTANCIA: Le informo señora Juez que me comuniqué en el número telefónico aportado en el escrito de la tutela 3103935746, con la agenciada, señora María Eugenia Londoño Muñoz, quien me informó que desde hace dos semanas no la atienden en la EPS, que si bien le asignaron una cita para el 24 de febrero de 2021, en la misma le prescribieron unos medicamentos relacionados con 4 tipos de gotas, que aún no le han suministrado, interrumpiendo de esta manera el tratamiento inicial por 8 semanas. Asimismo, me indicó que se encuentra a la espera de la atención en salud en el Municipio de Puerto Nare, con su esposo, quien fuere el accionante en la presente acción constitucional.

Natali Cardona Graciano
Escribiente



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, cuatro (4) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Proceso:	Acción de Tutela
Accionante:	Dario Antonio Monsalve Echeverry
Afectada:	María Eugenia Londoño Muñoz
Accionado:	EPS Savia Salud
Radicado:	05001 40 03 011 2021 00200-00
Instancia:	Primera
Providencia:	Sentencia Tutela No. 048 de 2021
Decisión:	Concede amparo constitucional
Tema:	La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral , en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. Continuidad en la prestación. El servicio en salud no puede ser interrumpido abruptamente.

Dentro de la oportunidad consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, se decide la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por el señor **DARÍO ANTONIO MONSALVE ECHEVERRY** como agente oficioso de su esposa, **MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ**, en contra de la **EPS SAVIA SALUD**, para la protección de su Derecho constitucional fundamental a la salud, a la integridad física, protección especial a las personas con discapacidad y vida en condiciones dignas.

I. ANTECEDENTES.

1.Fundamentos Fácticos. Indicó el accionante que su esposa Maria Eugenia Londoño Muñoz tiene 53 años, se encuentra afiliada a SAVIA SALUD EPS y tiene un diagnóstico de

QUERATITIS INFECCIOSA SEVERA, por lo cual, desde el 9 de febrero de 2021, se ordenó de manera prioritaria un seguimiento estricto por oftalmología cada 48-72 horas por 8 semanas, en el cual deben aplicarle medicamentos que deben ser renovados cada cuatro días, por lo que debe viajar él cada cuatro días desde el corregimiento de la Sierra Municipio de Puerto Nare, con unos gastos de \$200.000, para renovar las autorizaciones.

Señaló el demandante en tutela que su esposa está en el albergue San José, en el cual le toca pagar alojamiento, alimentación, transporte, no obstante, carecen de recursos económicos, únicamente él recibe un salario mínimo como trabajador del campo, con lo cual suple las necesidades básicas del hogar.

Además, adujo el accionante que su esposa requiere de manera urgente las autorizaciones continuas de 8 semanas para con esto, no estar viajando cada cuatro días por dichas autorizaciones para el tratamiento de la enfermedad de su cónyuge, además, afirmó que le suspendieron el tratamiento sin ninguna justificación, omisión con la cual le vulneran los derechos fundamentales a la paciente.

Vale la pena resaltar, que mediante el auto admisorio de la acción de tutela, se concedió por parte del despacho la medida provisional solicitada, esto es, el SEGUIMIENTO Estricto por oftalmología cada 48-72 horas por 8 semanas continuas e ininterrumpidas (relacionadas con medicamentos y procedimientos), en virtud de la enfermedad que padece la agenciada: QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, tal y como se advierte en los anexos adunados al escrito tutelar, lo cual se ordenó ser practicado en forma inmediata.

2. Petición. Con fundamento en los hechos narrados, en escrito inicial el accionante solicitó tutelar los derechos fundamentales de su esposa y ordenar a la EPS SAVIA SALUD, que autorice la entrega de una sola autorización del seguimiento estricto por oftalmología para la aplicación de los medicamentos por las 8 semanas: MOXIFLOXACINO (OFTAMOX), CARBOXIMETIL CELULOSA 015% y ANFOTERICINA B, teniendo en cuenta que se encuentra en riesgo de perder su ojo izquierdo.

Posteriormente, en escrito presentado el 25 de febrero de 2021, el accionante presentó un complemento a las peticiones de la tutela, relacionadas con el tratamiento en cuanto a medicamentos de manera integral, durante el tiempo diagnosticado por el médico a la

señora MARIA EUGENIA LONDOÑO, toda vez que no le han brindado la atención requerida; igualmente, solicitó que se reconozca por parte de la EPS Savia Salud, los gastos ocasionados en razón al desplazamiento, alimentación, estadía y otros, de la paciente como de su acompañante, toda vez que su lugar de residencia se encuentra distante del Valle de Aburrá y no cuentan con los recursos económicos necesarios para sufragar dichos gastos.

3.De la contradicción. Habiéndose notificado a la accionada del auto admisorio dictado el pasado 23 de febrero de 2021 y la aceptación a la adición de la tutela del 26 de febrero de 2021, remitidos vía correo electrónico, la EPS se pronunció de la siguiente manera:

Informó la entidad accionada que procedió con los trámites de forma oportuna y actualmente se están realizando todas las gestiones para materializar los servicios en salud que requiere la usuaria: "Consulta de primera vez por especialista en oftalmología autorizado en la IPS Clínica de Especialidades oftalmológicas", enviando correo solicitando apoyo con la programación; por lo tanto, no es viable predicar un actuar omisivo o negligente por parte de la EPS Savia Salud, pues la entidad autorizó de manera oportuna el servicio médico y es el prestador el llamado a garantizar la prestación del servicio.

De otro lado, informó que se realizó gestión de manera insistente para proceder con la respuesta a la usuaria lo más pronto posible, configurándose así un Hecho superado respecto a la autorización de los servicios solicitados en la presente acción constitucional. Ahora, frente al tratamiento integral, señaló que no es posible presumir que a futuro se presente un incumplimiento por parte de la EPS, por lo tanto la acción de tutela es improcedente frente a hechos futuros e inciertos.

Indicó asimismo, que desde el área de atención al usuario adelantan la consulta para el 24 de febrero a las 5:00 pm en la sede administrativa. Por lo anterior, solicitó eximir de responsabilidad a la EPS, declarar improcedente la tutela por carencia de objeto, al no estarse vulnerando derecho fundamental alguno, declarar improcedente la tutela por hecho superado frente a la autorización del servicio en salud solicitado y declarar improcedente la pretensión en cuanto al tratamiento integral.

Problema jurídico. Corresponde al despacho resolver si la EPS SAVIA SALUD está vulnerando los derechos constitucionales fundamentales a la salud, a la integridad física, protección especial a las personas con discapacidad y vida en condiciones dignas, de la señora MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ cuyo diagnóstico es QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, al no

recibir la atención médica que requiere, los medicamentos y todo el tratamiento que requiere de forma integral, además de los gastos ocasionados en razón al desplazamiento, alimentación, estadía y otros, de la paciente como de su acompañante.

Para dar respuesta al problema jurídico planteado, el Despacho examinará y tendrá en cuenta las siguientes consideraciones, esto es: la acción de tutela en el derecho de la salud, la continuidad y pronta prestación del derecho a la salud, del tratamiento integral, además del transporte como medio para acceder al servicio de salud.

Al ser ésta la oportunidad legal y al no haber encontrado causal que invalide la actuación, se entra a decidir el presente asunto, previas las siguientes,

II. CONSIDERACIONES:

1. De la acción de tutela y la protección del derecho a la salud. De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca. También procede como mecanismo transitorio, no obstante existir un medio alternativo de defensa judicial, cuando sea necesario utilizarla para **"evitar un perjuicio irremediable"** que, a juicio del juez, sea inminente, grave y de tal magnitud que se requiera de medidas urgentes e impostergables para impedir que el perjuicio se extienda **"y llegue a ser de tal naturaleza hasta el punto del no retorno de la situación, o lo que es lo mismo, que se convierta en irremediable"**.

En cuanto al derecho a la salud, se ha garantizado su protección por esta vía constitucional, dada su condición hoy en día, de derecho fundamental *per se*, como reiteradamente es pregonado por nuestro máximo tribunal constitucional, al señalar: *"En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para*

la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados¹.

2. De la continuidad y pronta prestación del servicio de salud. Conforme la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, 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, cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado o conculcado.

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la salud comprende el pronto acceso a las prestaciones médicas y ayudas diagnósticas, de manera que pueda cumplirse con sus fines preventivos, reparadores, y mitigadores, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social.

La faceta preventiva, tiene a evitar que se produzca la enfermedad; la reparadora, se orienta a efectos curativos, y la mitigadora, a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

Aunado a lo anterior, tenemos que el Máximo órgano en lo constitucional, ha señalado igualmente la importancia en la continuidad del tratamiento que venga prestándosele a un paciente determinado, en aras de garantizar que el mismo sea efectivo, pues de nada vale un diagnóstico tardío o un tratamiento constantemente interrumpido. Al respecto, señaló la H. Corte Constitucional en sentencia T-234 de 2013: *“Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad”.*

Así las cosas, la Corte ha considerado la continuidad en el servicio de salud como un derecho fundamental, que debe primar siempre que la suspensión del servicio amenace de manera seria y grave la vida, la salud, la integridad, pues los servicios de salud, como servicio público esencial, deben prestarse de manera eficaz, regular, continua y de calidad,

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-160 de 2014.

evitando las entidades encargadas de dicha prestación la omisión en su cumplimiento con interrupciones injustificadas, pues los conflictos contractuales o administrativos al interior de la entidad, o con otras, no constituyen causa justa para negar la prestación de ningún servicio de salud²

Como si lo anterior fuera poco, también ha conceptuado nuestro máximo órgano judicial, que el derecho a la continuidad en la prestación de los servicios médicos deber ser entendido conforme a los principios de necesidad, de buena fe y confianza legítima, entendiendo por necesarios todos aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación del derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física, advirtiéndole que no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario³; y por tanto, es cualquier afectación en la salud de las personas, conlleva el derecho a la protección constitucional con miras a que se tomen las medidas necesarias para lograr la normalización de su estado.

3. Del tratamiento integral. La Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud desde dos perspectivas. La primera de ellas se refiere a la "integralidad" del concepto mismo de salud y comprende las diferentes dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud (acciones preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras).

La segunda perspectiva, es la que se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente.

Bajo esta dimensión, el principio de integralidad comprendería la obligación que tienen las autoridades que prestan el servicio de salud en el país, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un afiliado, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

² Sentencia T-1198 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett

³ Sentencia T-829 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz

4. Del transporte como medio para acceder al servicio de salud. En lo concerniente al suministro del servicio de transporte y la obligación de ser asumido por la EPS cuando este se convierte en una barrera que impide el acceso a la atención en salud, la Corte Constitucional, en la sentencia T-352 de 2010, expresó lo siguiente:

"1.3. La garantía constitucional de acceso a los servicios de salud implica que, además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio. Esta Corte ha identificado que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlo. Por ello, ha considerado que "toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan... acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

El transporte es un servicio que, de conformidad con el Acuerdo 08 de 2009 emitido por la Comisión de Regulación en Salud⁴, se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, en los siguientes casos⁵: (i) para el traslado en ambulancia entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por otra institución, que no cuenta con el servicio requerido; (ii) cuando el paciente sea remitido en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad del prestador de salud, y según el criterio del médico tratante; y (iii) cuando se requiere el transporte de un paciente ambulatorio, en un medio diferente a la ambulancia, para que acceda a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia⁶.

La inclusión del transporte en el Plan Obligatorio de Salud no es absoluta, ya que no basta con que en el municipio donde reside el paciente no exista la prestación médica que requiere, para que los planes de salud cubran el traslado con la finalidad de acceder al servicio. Por ende, solamente los pacientes "ambulatorios" que se encuentren bajo los supuestos que señala la norma, pueden recibir efectivamente el servicio médico ordenado.

En los demás casos, cuando la carencia de recursos para sufragar el desplazamiento impide que una persona se traslade a una IPS para recibir un servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud; y en consecuencia, corresponderá al Juez Constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo para financiar el traslado, en los casos donde se acredite que "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario."⁷

Así mismo la Corte ha reconocido que:

⁴ Se aclara que este Acuerdo fue derogado por el Acuerdo 028 de 2011 y éste a su vez fue sustituido por el Acuerdo 029 de 2011.

⁵ La norma en mención expresamente señala: "ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora.

"El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

"PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.

"PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente."

⁶ Cfr. Acuerdo 8 de 2009 de la CRES (Comisión de Regulación en Salud) artículo 34. [Es de aclarar que éste fue derogado por el Acuerdo 028 de 2011 y este último a su vez fue sustituido por el Acuerdo 029 de 2011].

⁷ Esta regla jurisprudencial fue establecida en la sentencia T-900 de 2000. La Corte Constitucional la ha utilizado en casos similares, por ejemplo en las sentencias T-1079 de 2001, T-1158 de 2001, T- 962 de 2005, T-493 de 2006, y recientemente en las siguientes sentencias: T-057 de 2009, T-346 de 2009 y T-550 de 2009.

"(...) la identificación de los eventos en los cuales es viable autorizar el servicio de transporte o suministrar ayuda económica depende del análisis fáctico en cada caso concreto, donde el juez debe evaluar la **pertinencia, necesidad y urgencia** de la medida, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar. Así entonces, cuando deban prestarse servicios médicos en lugares diferentes al de la sede del paciente, si éste ni su familia disponen de los recursos suficientes para tal fin y se comprometen sus derechos fundamentales, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS que pague los costos pertinentes y, posteriormente, recobre a la entidad estatal correspondiente, por los valores que no esté obligada a sufragar".⁸ (subrayas intencionales)

Así mismo, la sentencia T-446 de 2018, señala que la obligación del transporte se ha condicionado según la jurisprudencia de acuerdo a los siguientes requisitos:

"que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

En cuanto a los acompañantes prevé lo siguiente:

"...en relación al tema del transporte se pueden presentar casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de las niñas, niños y adolescentes, de las personas en condición de discapacidad o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. Para estos casos, la Corte ha encontrado que "si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de 'atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas' (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado" la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante".

Finalmente vale la pena resaltar lo que afirma la Corte Constitucional en sentencia T-653 de 2016, sobre los servicios en salud ordenados, los cuales se complementan con los servicios de transporte que pueda requerir el afectado para mantener su calidad de vida o evitar que su salud se deteriore.

III. CASO CONCRETO:

En el presente caso, se tiene acreditado de las órdenes médicas aportadas por el accionante y lo informado por la EPS SAVIA SALUD, que a la señora **MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ**, le diagnosticaron las enfermedades ÚLCERA DE LA Córnea IZQUIERDA, QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, sin embargo, aduce el accionante que la agenciada no ha recibido la atención médica que requiere, como el tratamiento continuo por 8 semanas, y los medicamentos MOXIFLOXACINO (OFTAMOX), CARBOXIMETIL CELULOSA 0.15% y ANFOTERICINA B, teniendo en cuenta que se encuentra en riesgo de perder su ojo izquierdo.

⁸ Sentencia T-550 de 2009.

Por su parte, la EPS SAVIA SALUD adujo que procedió con los trámites de forma oportuna y actualmente se están realizando todas las gestiones para materializar los servicios en salud que requiere la usuaria: "Consulta de primera vez por especialista en oftalmología autorizado en la IPS Clínica de Especialidades oftalmológicas", enviando correo solicitando apoyo con la programación, autorizando de manera oportuna el servicio médico. De otro lado, informó que se realizó gestión de manera insistente para proceder con la respuesta a la usuaria lo más pronto posible, configurándose así un Hecho superado respecto a la autorización de los servicios solicitados en la presente acción constitucional. Ahora, frente al tratamiento integral, señaló que no es posible presumir que a futuro se presente un incumplimiento por parte de la EPS, por lo tanto, la acción de tutela es improcedente frente a hechos futuros e inciertos. Finalmente, indicó que desde el área de atención al usuario adelantan la consulta para el 24 de febrero a las 5:00 pm en la sede administrativa.

Del anterior panorama, encuentra el Despacho que la entidad promotora de salud a la que está afiliada la agenciada, aunque inicialmente no desconoce su responsabilidad al promover la autorización de los procedimientos, sí ignora la prestación continua e ininterrumpida del servicio de salud al que tiene derecho, además de las obligaciones contractuales de prestar todos aquellos servicios, pues lo cierto es que a la fecha no han sido materializados los procedimientos requeridos por la paciente y necesarios para contrarrestar sus enfermedades, ni se han entregado los medicamentos prescritos, pese a que es la EPS la encargada de velar por la pronta y efectiva prestación de las prescripciones, máxime que de ellas depende la determinación del tratamiento a seguir, y que, mientras no se haga a tiempo, irá en detrimento de la recuperación de la paciente, perpetuándose la vulneración a sus derechos fundamentales.

A lo anterior se aúna además, lo dicho por la Corte, en sentencia C-463 de 2008 acerca de que:

"...una vez que el médico tratante ha determinado qué necesita un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud. Los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, son todas aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Estas órdenes médicas se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente debido a la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud."

Con todo, y como claramente se ha expuesto por la jurisprudencia, la EPS SAVIA SALUD, se encuentra facultada para realizar todos los procedimientos que a bien haya lugar, para la realización de procedimientos y entrega de medicamentos objeto de esta acción de tutela, sin ser excusa para el retardo, que se están realizando todas las gestiones para materializar los servicios, o que se envió correo solicitando apoyo con la programación, pues no basta con la autorización de dichos procedimientos en salud, si no que se exige la materialización rápida de los mismos.

En síntesis, hallando que se configuran los presupuestos jurisprudenciales al acreditarse por medio de órdenes médicas la necesidad de los servicios en salud y evidenciando que la actitud omisiva de la EPS accionada pone en riesgo los derechos fundamentales de la agenciada, se concederá el amparo deprecado por el accionante DARÍO ANTONIO MONSALVE ECHEVERRY como agente oficioso de su esposa, MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, para lo cual se ordenará a la EPS SAVIA SALUD, que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda si no lo ha hecho, a entregar los medicamentos y a realizar los procedimientos necesarios para contrarrestar las enfermedades ÚLCERA DE LA CÓRNEA IZQUIERDA, QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, tales como el tratamiento continuo por 8 semanas, y los medicamentos MOXIFLOXACINO (OFTAMOX), CARBOXIMETIL CELULOSA 015% y ANFOTERICINA B.

Por otra parte, respecto al tratamiento integral, teniendo en cuenta lo manifestado por el accionante y la normativa aplicable al caso concreto, se evidencia que se están vulnerando los derechos invocados, toda vez que al no brindar a los pacientes los servicios de salud que requieren, no cumplirían con la prestación efectiva del servicio médico requerido e irían en contravía a la protección de los derechos fundamentales.

Así mismo, y como lo ha sostenido de manera reiterada la Corte Constitucional, cuando de la protección del derecho fundamental a la salud se trata, las atenciones no se limitan simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad, sino que comprende también su acceso de manera **oportuna, eficiente y de calidad**, enfatizando que la prestación del servicio de salud es oportuna cuando garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

Además, a la luz de las disposiciones de la Ley Estatutaria de Salud, y de un sólido precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en tal sentido, basta que esté acreditado como en el presente caso la necesidad de una prestación o insumo médico determinado para el correcto manejo de la enfermedad de una persona, para que surja, sin más, el deber de suministrarlo, como garantía de los principios que rigen la prestación de dicho servicio, garantizando que sea adecuado e integral.

Es por esto que hay que decir que el tratamiento integral rogado es necesario concederlo respecto de los padecimientos que presenta la señora MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, ya que con ello se busca salvaguardar el cumplimiento efectivo del derecho fundamental a la salud, puesto que al padecer una enfermedad como la señalada, de no brindarse un tratamiento oportuno podría ponerse en riesgo la salud y calidad de vida de la afectada, por lo que no se puede admitir dilación de ningún tipo, pues ello va en contravía de sus derechos fundamentales.

Siendo las cosas así, hay que decir que el tratamiento integral comprende el suministro de medicamentos, exámenes de laboratorio, consultas del programa, procedimientos y tratamientos que estén o no incluidos en el POS, relacionados con las enfermedades ÚLCERA DE LA CÓRNEA IZQUIERDA, QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, los cuales, este despacho ordenará a la EPS SAVIA SALUD que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, dé efectivo cumplimiento a dicho tratamiento, entre ellos, la autorización y entrega de los medicamentos MOXIFLOXACINO (OFTAMOX), CARBOXIMETIL CELULOSA 015% y ANFOTERICINA B, así como todo lo que se considere pertinente por parte del médico tratante, para el pleno restablecimiento del estado de salud de la paciente, toda vez que si fue ordenado, se considera necesario para el tratamiento de la patología que padece.

De otro lado, en cuanto a la solicitud de suministro de transporte, está demostrado la **pertinencia**, puesto que la agenciada se encuentra en un estado de salud que le impide su desplazamiento por sí misma a su tratamiento, debiendo su esposo trasladarse desde el Municipio de Puerto Nare a renovar las autorizaciones para su tratamiento, aunado a la carencia de recursos para sufragar el traslado, tornándose esta carestía en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud.

Finalmente, el transporte es **necesario y se requiere con urgencia**, pues de lo contrario se vería en riesgo su salud al no poder asistir a las citas médicas, exámenes o diferentes procedimientos ordenados en razón a su patología, necesarias para la

superación del estado de salud de la agenciada, las cuales podrían verse interrumpidas ante la falta de recursos de su núcleo familiar para acceder al servicio, vulnerándose de esta manera los derechos constitucionales de la señora MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, como es la vida y la salud, siendo del caso recordar, como lo ha dicho la corte en reiteradas ocasiones, que se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio, y que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlos.

Ahora, en relación con la incapacidad económica, se tiene de lo informado por el accionante que ni él ni su familia cuentan con los recursos económicos para sufragar los gastos del transporte que implica desplazarse a las diferentes citas médicas y demás procedimientos ordenados por la EPS, situación que no fue controvertida por la accionada.

Por lo anterior, está acreditado que el accionante en calidad de agente oficioso de su esposa MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, cumple con las reglas jurisprudenciales para la procedencia del amparo para financiar el traslado, como es; la pertinencia, necesidad y urgencia de la medida, así como la carencia de recursos económicos de la familia.⁹

En consecuencia, ante la carencia de recursos económicos y la vulneración a los derechos fundamentales cuya protección invocó el tutelante en la presente acción constitucional, la cual persiste a la fecha, se concederá el amparo deprecado por el señor DARÍO ANTONIO MONSALVE ECHEVERRY como agente oficioso de su esposa, MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, para lo cual se ordenará la EPS accionada, que en el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda si aún no lo ha hecho, a cubrir los gastos de **TRANSPORTE** que requiere la señora MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, para la asistencia, ida y regreso, a sus terapias, citas médicas, controles y demás procedimientos ordenados por la EPS, así como los de su acompañante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

⁹ Sentencia T-346 de 2009. Ver también sentencias T-511 de 2008, T-636 de 2010, T-085 de 2011, T-212 de 2011, T-233 de 2011, T-067 de 2012, T-073 de 2012, T-440 de 2012, T-524 de 2012, T-566 de 2012, T-652 de 2012, T-655 de 2012, T-655 de 2012, T-926 de 2012, T-033 de 2013, T-073 de 2013, T-111 de 2013, T-161 de 2013, T-206 de 2013, T-337 de 2013, T-560 de 2013, T-656 de 2013, T-671 de 2013, T-679 de 2013, T-745 de 2013, T-780 de 2013, T-920 de 2013, T-930 de 2013, T-154 de 2014, T-155 de 2014, T-196 de 2014, T-216 de 2014, T-266 de 2014, T-742 de 2014, T-659 de 2014 y T-056 de 2015.

IV. FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos constitucionales fundamentales invocados por el señor DARÍO ANTONIO MONSALVE ECHEVERRY como agente oficioso de su esposa, **MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ**, dentro de la acción de tutela que promovió en contra de la **EPS SAVIA SALUD**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: RATIFICAR LA MEDIDA PROVISIONAL concedida mediante providencia del 23 de febrero de 2021, y en ese orden de ideas, conceder el amparo deprecado por el señor DARÍO ANTONIO MONSALVE ECHEVERRY, para lo cual se ordenará a la **EPS SAVIA SALUD**, que en el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a realizar el **SEGUIMIENTO Estricto por oftalmología cada 48-72 horas por 8 semanas continuas e ininterrumpidas** (relacionadas con medicamentos y procedimientos) expidiendo la autorización del procedimiento durante el tiempo que el médico tratante indicó, en virtud de la enfermedad que padece la agenciada **MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ** identificada con Cédula de Ciudadanía Nro.22.025.770.

TERCERO: CONCEDER el **TRATAMIENTO INTEGRAL** a la señora **MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ**, en lo referente a las patologías **ÚLCERA DE LA CÓRNEA IZQUIERDA, QUERATITIS Y QUERATOCONJUNTIVITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS**, lo cual incluye la realización de exámenes, procedimientos como el de las 8 semanas continuas y la entrega de los medicamentos MOXIFLOXACINO (OFTAMOX), CARBOXIMETIL CELULOSA 015% y ANFOTERICINA B, entre otros, siempre y cuando persista su vinculación a esa entidad.

CUARTO: ORDENAR a la **EPS SAVIA SALUD**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a cubrir los gastos de TRANSPORTE que requiere la señora MARÍA EUGENIA LONDOÑO MUÑOZ, para la asistencia, ida y regreso, a sus terapias, citas médicas, controles y demás procedimientos ordenados por la EPS, así como los de su acompañante. Así como facilitar el trámite de autorizaciones de modo que estas no generen más costos de desplazamiento.

QUINTO: ADVERTIR al Representante Legal de la entidad accionada, que, en caso de desacatar la orden aquí impartida, incurrirá en sanción en los términos del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: NOTIFICAR por el medio más expedito y eficaz posible la presente decisión a las partes, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 5° del Acuerdo 306 de 1992, dejando la respectiva constancia en el expediente, advirtiéndolo acerca de la procedencia de la **IMPUGNACIÓN** de este fallo, la cual puede interponerse dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: REMITIR el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, dentro de los tres (3) días siguientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, reading 'Vélez P.' with a stylized flourish at the end.

LAURA MARÍA VÉLEZ PELÁEZ
JUEZ

Firmado Por:

LAURA MARIA VELEZ PELAEZ
JUEZ

JUEZ - JUZGADO 011 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE MEDELLIN-ANTIOQUIA

Código de verificación: **9ddde55f268ae2c8cb4caa8ea576d95562c42bb5a4a725e8cf9ce89335c1886e**

Documento generado en 05/03/2021 02:10:13 PM