



26 de enero de 2022
Oficio No. 0022-T

Señor:

FLOR MILENA FRANCO GUTIERREZ

Carrera 13 N° 21-39 Barrio las Delicias de Granada-Meta.

Milenafranco577@gmail.com

Tel: 3144710511

Señores

CAPITAL SALUD EPS

notificaciones@capitalsalud.gov.co

notificaciontutelas@capitalsalud.gov.co

Carrera 39 No. 26 B – 11 Barrio 7 de Agosto

Villavicencio – Meta

Señores

DOMSALUD IPS

Carrera 42 # 33 a - 52 El barzal, Villavicencio, Meta

info@domsalu.com

SEÑORES

SOCIEDAD CARDIOLOGICA S.A.S

Carrera 37 No. 34-83

sociedadcardiologicacsas@hotmail.com

Tel. 6623855 3202344865 3138911201

Señores:

SECRETARIA DE SALUD DEL META

tutelassalud@meta.gov.co

salud@meta.gov.co

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE GRANADA (META)

spse@granada-meta.gov.co

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

snstutelas@supersalud.gov.co

**LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

notificaciones.judiciales@adres.gov.co

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co



REFERENCIA: ACCION DE TUTELA
RADICADOS: No. 503134089002-2022-00003-00
ACCIONANTE: FLOR MILENA FRANCO GUTIERREZ agente oficioso de MARIA
HERMINDA GUTIERREZ VARGAS
ACCIONADO: CAPITAL SALUD EPS. Y DOMSALUD IPS

Para efectos de notificación, les informo que mediante fallo de fecha 26 de enero de 2022, se profirió sentencia dentro del proceso de la referencia y en consecuencia, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE GRANADA META, RESOLVIO:**

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud de la señora **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** vulnerado por **CAPITAL SALUD EPS**, de conformidad con lo expuesto en la motivación de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR al GERENTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL de **CAPITAL SALUD E.P.S.**, o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, que debe garantizar la entrega, materialización, realización inmediata y oportuna a la señora **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** realización domiciliaria, inmediata y oportuna de las terapias correspondientes al mes de diciembre de 2021, descritas en la Formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo así: (i) **890111** atención (visita) domiciliaria por fisioterapia cantidad (60) sesenta terapias de lunes a viernes – 20 terapias domiciliarias x mes x tres meses, (ii) **890113** atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional cantidad (60) sesenta terapias domiciliarias ocupacionales 20 x mes – 60 x 3 meses, (iii) **890210** consulta de primera vez por fonoaudiología, terapias fonoaudiológicas domiciliarias de lunes a viernes 20 x mes – 60 terapias x 3 meses.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la (I) SECRETARIA DE SALUD DEL META, a la (II) SUPERINTENDENCIA DE SALUD a la (III) SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD a la (IV) ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES al (V) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y a la (VI) SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA DE COLOMBIA.

CUARTO: NEGAR la solicitud de integralidad conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

QUINTO: ADVERTIR a los representantes legales de **CAPITAL SALUD EPS**, para se abstengan de volver a incurrir en actos que atentan contra los derechos del accionante.

SEXTO: Sobre el efectivo cumplimiento de lo aquí dispuesto, la demandada, debe informar por escrito a este Juzgado.

SEPTIMO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO
CENTRO DE SERVICIOS JUDICIALES PARA LOS
JUZGADOS PROMISCUOS MUNICIPALES DE GRANADA (META)
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL

OCTAVO: En caso de no ser impugnado, dentro de los siguientes tres días, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, el cual de ser excluido será inmediatamente archivado".

Me permito adjuntar copia de la citada providencia para su conocimiento, fines y efectos pertinentes.

Atentamente;

LEIDY TATIANA ALBA DIAZ
Escribiente



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE GRANADA (META)

Granada (Meta), veintiséis (26) de enero de dos mil veintidós (2022)

RADICADO No. 503134089002-2022-00003-00
ACCIONANTE: MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS
ACCIONADO: CAPITAL SALUD E.P.S
ASUNTO: FALLO DE TUTELA
DECISIÓN: CONCEDE

OBJETO A DECIDIR

Procede el despacho a resolver lo que en derecho corresponda dentro de la Acción de Tutela promovida por la señora **FLOR MILENA FRANCO GUTIERREZ**, identificado con cedula de ciudadanía 40.446.822, en calidad de agente oficiosa de su señora madre **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** en contra de **CAPITAL SALUD EPS** y **DOMSALUD IPS**, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana.

DE LOS HECHOS

Manifiesta la accionante que su señora madre **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** es un adulto mayor de 69 años, quien reside en Granada (Meta) con diagnóstico de **HIPERTENSIÓN ESENCIAL, DIABETES MELLITUS, CON SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR**, el cual lleva años de evolución.

Que desde el día 25 del mes de septiembre del año 2021 la **SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA COLOMBIA** formulo terapias ocupacionales y terapias fonoaudiología con visita domiciliaria por 3 meses, de las cuales están pendientes las terapias del mes de diciembre.

Que le manifestaron que las terapias no se realizan toda vez que la entidad **CAPITAL SALUD E.P.S-S**, no autorizo ni tiene convenio vigente con la **IPS SOLSALUD**.

Que el día 24 de noviembre del año 2021 se formuló por parte de la médica tratante **LA SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA COLOMBIANA: CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA- ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL. ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR 3 MESES 2 VECES POR SEMANA.**

En consecuencia, solicita que se tutele de manera integral los derechos a la salud en conexidad con la vida y seguridad social de la señora **Maria Herminda Gutierrez Vargas** identificada con cédula 30.001.575 por las razones expuestas y en



consecuencia, y se ordene de forma inmediata a CAPITAL SALUD EPS- garantizar las terapias y demás órdenes y fórmulas de los médicos tratantes de la señora Maria Herminda Gutierrez Vargas identificada con cédula 30.001.575, al igual que se garantice toda la integralidad del tratamiento que genere el diagnóstico de la enfermedad que padece la Señora Gutiérrez Vargas.

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, los artículos 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

ACTUACION PROCESAL

Mediante auto de fecha trece (13) de enero de dos mil veintidós (2022), el Juzgado asume el conocimiento de la Acción de Tutela promovida por la señora FLOR MILENA FRANCO GUTIERREZ, identificado con cedula de ciudadanía 40.446.822, en calidad de agente oficiosa de su señora madre MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS en contra de CAPITAL SALUD EPS. Y DOMSALUD IPS, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana, ordenándose la vinculación al presente tramite a la (I) SECRETARIA DE SALUD DEL META, a la (II) SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE GRANADA (META) a la (III) SUPERINTENDENCIA DE SALUD a la (IV) LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES al (V) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (VI) HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA (META) y (VII) MULTISALUD EPS, decisión que fue debidamente notificada a las partes vía correo electrónico el día 13 de enero de 2022.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y VINCULADOS

Mediante escrito de fecha 14 de enero de 2022, la **SECRETARIA DE SALUD DEL META**, informa que Consultada la base de BDUA de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES" se evidenció que EL PACIENTE registra activo en CAPITAL SALUD EPS del Régimen SUBSIDIADO en Granada - Meta desde el 29/08/2013 y Por lo anterior, CAPITAL SALUD EPS es la responsable de brindar EL ACCESO EFECTIVO Y OPORTUNO a los servicios de salud en su red prestadora a sus afiliados, y/o buscar una red alterna acorde al nivel de complejidad requerido, conforme lo dispone la Resolución 005857 de 2018, Circular Externa 006 de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y el Decreto 1011 de 2006, principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la prestación de los servicios de salud como son: ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, SEGURIDAD Y PERTINENCIA, y la Resolución 003512 del 26 de diciembre de 2019 la que establece como principios generales para la prestación de los servicios y



tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC la INTEGRALIDAD, TERRITORIALIDAD, COMPLEMENTARIEDAD, TRANSPARENCIA, COMPETENCIA, CORRESPONSABILIDAD, CALIDAD, UNIVERSALIDAD Y EFICIENCIA; principios que se entienden como complementarios a los definidos para el Sistema de Seguridad Social Integral SSSI para el SGSSS y a los contenidos en la Constitución Política y la Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015).

Que de acuerdo a los anexos de la presente acción de tutela, la afectada tiene 69 años de edad, conforme a la Circular Externa No. 000004 de 2015 del Superintendente Nacional de Salud, por la cual dan instrucciones para la prestación de servicios de salud de los Adultos Mayores, establece en la Instrucción Atención especial. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas.

Así mismo la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece en su Artículo 11.

Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

Que por ende, solo le compete a ese Ente Territorial brindar con oportunidad, como lo ha venido haciendo, la atención en salud de la población pobre no asegurada, la población que se encuentran incluidas en la base de datos del SISBEN residente en el departamento del Meta y no están afiliadas a una EPS Subsidiada ni Contributiva, pero no puede la Secretaría asumir eventos que son de correspondencia de otra entidad que en este caso son resorte de las EPS situación que se hace más ostensible a nuestra negativa al servicio, ya que estaríamos incurriendo en daño fiscal y/o penal por destinación diferente de recursos, según Ley 715 de 2001 art 49 y ss Reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 1061 de 2006

Mediante escrito del 17 de enero de 2022, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, informa 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 esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad, resalta que son las EPS quienes tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Mediante escrito del 18 de enero de 2022, el **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, informa que LA GARANTIA EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD recae en cabeza de la EPS, ya que deben garantizar la prestación de los servicios de salud, para lo cual deben contar con una red de prestadores que deben cumplir los aspectos definidos en el artículo 2.3.1.3. del Decreto 780 de 2016 y que a su vez deben garantizar la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones, dentro de estándares de calidad, oportunidad, integralidad en la atención.

Mediante escrito del 18 de enero de 2022, la **CAPITAL SALUD EPS**, informa que la formulación se evidencia en el folio 6 del escrito de tutela trasladado, no se acredita que la parte actora haya realizado el trámite de radicación de las formulaciones médicas para su respectiva autorización.

Que adicionalmente al ser una formulación de control por la misma especialidad de medicina interna, la prescripción médica del 25 de septiembre pierde vigencia al ser actualizada los servicios de salud en control de seguimiento, que se estableció comunicación telefónica con hija de la paciente, quien indica que la cita de medicina interna fue el pasado 18 de noviembre e informa que la usuaria, señora Herminda no necesita el servicio de neurología; por otro lado, la analista procedió a solicitar los soportes de la prestación de los servicios de salud suministrados por la IPS DOMSALUD en el mes de diciembre

En ese orden de ideas, solicita que **(i)** se confirme fallo de primera instancia en el entendido en que obra una **IMPROCEDENCIA** de la acción de tutela por **INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN** a derechos fundamentales incoados por la accionante en contra de **CAPITAL SALUD EPS**, de conformidad con los fundamentos de hecho y de derecho expresados y como consecuencia se **DESVINCULE** del presente trámite, que **(ii)** En caso de conceder el amparo, definir las prestaciones en salud cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorga el amparo, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida, que precisamente es el objetivo del amparo, aclarar si ese tratamiento integral incluye las exclusiones del plan de beneficios en salud contempladas en la resolución 244 de 2019, 2481 de 2020 y demás ordenamientos jurídicos, y **(iii)** **EXPEDIR** copia íntegra, auténtica y completa del fallo constitucional que profiera el Despacho en el trámite del asunto, a nombre de Capital Salud EPS-S.

Mediante escrito del 18 de enero de 2022, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, informa que en relación con los hechos descritos en la



tutela, al Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, 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 desconocen los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. De otra parte, resalta 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.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida en el artículo 86 Superior, como la herramienta idónea para el amparo de los derechos fundamentales ante su transgresión o amenaza por parte de entes públicos o privados. De esta forma, el ciudadano puede recurrir a la administración de justicia en busca de la protección efectiva de sus derechos, respecto de lo cual el juez constitucional deberá impartir una orden dirigida a conjurar la vulneración o a que cese la prolongación de sus efectos en el tiempo.

Encuentra el despacho que el **problema jurídico** a resolver se concreta en determinar si se vulnera el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana de la adulto mayor MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS por parte de **CAPITAL SALUD EPS** y **DOMSALUD IPS** al no autorizársele, materializársele la realización y practica domiciliaria de las siguientes terapias:

- Formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo, así: **(i) 890111** atención (visita) domiciliaria por fisioterapia cantidad (60) sesenta terapias de lunes a viernes – 20 terapias domiciliarias x mes x tres meses , **(ii) 890113** atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional cantidad (60) sesenta terapias domiciliarias ocupacionales 20 x mes – 60 x 3 meses, **(iii) 890210** consulta de primera vez por fonoaudiología, terapias fonoaudiológicas domiciliarias de lunes a viernes 20 x mes – 60 terapias x 3 meses.

Necesarios para tratar los diagnósticos relacionados en historia clínica de fecha 25 de septiembre de 2021, así: hipertensión esencial (primaria), diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación y las secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorragia u ocl.

CASO CONCRETO

La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado,



que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley¹.

Inicialmente la Corte diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal manera que el derecho a la salud, para ser amparado por vía de tutela, debía tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, y únicamente se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Sin embargo, en la sentencia T-858 de 2003 la Corte Constitucional precisó las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual sostuvo lo siguiente:

“En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, se da en dos sentidos: (i) en primer lugar, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional.

“(ii) La segunda dimensión en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental– por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del

¹ El artículo 2° de la ley 100 de 1993 define los principios sobre los cuales debe basarse el servicio público esencial de seguridad social y la forma como debe prestarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, así:

*“a. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente: (...)
d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley: (...)”*



Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos(...). (Negrillas fuera del texto original).

Desde entonces, la Corte ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **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 de vulneración o haya sido conculcado.*

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”².

Para el caso concreto tenemos que las pretensiones de la accionante se ordene a la accionada CAPITAL SALUD EPS que efectúe las terapias ordenadas por el galeno tratante, a su señora madre **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS**, quien es un adulto mayor de 69 años y por ende un sujeto de especial protección constitucional siguientes diagnósticos: hipertensión esencial (primaria), diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación y las secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorragia u ocl.

Si bien es cierto, la EPS accionada, CAPITAL SALUD EPS, informa dentro de este trámite constitucional ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido la señora MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano, pero no aporta prueba de la realización de las terapias en el mes de diciembre ordenadas en formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo, tal como lo anuncia la accionante,

² Corte Constitucional, Sentencia T-016 de 2007



en su escrito de tutela, así: *“desde el día 25 del mes de septiembre del año 2021 la SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA COLOMBIA formulo terapias ocupacionales y terapias fonoaudiología con visita domiciliaria por 3 meses, de las cuales están pendientes las terapias del mes de diciembre”.*

Observa el despacho que efectivamente obra en el expediente la Formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo y que a su vez la accionada no aporta prueba si quiera sumaria de que efectivamente las terapias concernientes al mes de diciembre se efectuaron, sino por el contrario tal y como lo menciona la agente oficiosa de la accionante la EPS, se ha negado a efectuar las terapias: **(i) 890111** atención (visita) domiciliaria por fisioterapia cantidad (60) sesenta terapias de lunes a viernes – 20 terapias domiciliarias x mes x tres meses, **(ii) 890113** atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional cantidad (60) sesenta terapias domiciliarias ocupacionales 20 x mes – 60 x 3 meses, **(iii) 890210** consulta de primera vez por fonoaudiología, terapias fonoaudiológicas domiciliarias de lunes a viernes 20 x mes – 60 terapias x 3 meses, correspondientes al mes de diciembre del año 2021.

En ese orden de ideas, *la garantía de continuidad en la prestación del servicio es parte, por consiguiente, de los elementos definitorios del derecho constitucional fundamental a la salud que no puede ser desconocido sin que con esta actitud se incurra en una grave vulneración del derecho a la salud y de otros derechos que se conectan directamente con él, como son el derecho a la vida en condiciones de dignidad y de calidad y a la integridad física y psíquica. Por consiguiente, no es admisible constitucionalmente abstenerse de prestar el servicio o interrumpir el tratamiento de salud que se requiera bien sea por razones presupuestales o administrativas, so pena de desconocer el principio de confianza legítima y de incurrir en la vulneración del derechos constitucionales fundamentales*³. Más aun cuando toda persona que ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene vocación de permanencia y, de manera general no debe ser excluido del mismo, cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad. Esta garantía es a la que se le ha identificado con el nombre *principio de continuidad en la prestación del servicio de salud*⁴. Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud (EPS), para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así:

*“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.*⁵

³ Corte Constitucional Sentencia T-586 de 2008 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto).

⁴ Sentencia T-214 de 2013, MP Luis Ernesto Vargas Silva

⁵ Sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), y T-214 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.



Por tanto, la continuidad en la prestación de servicios de salud responde a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios y a la observancia de los principios de la buena fe y de confianza legítima. Esos principios sirven como fundamento para demandar de las entidades encargadas el servicio de salud, para el caso CAPITAL SALUD EPS se encuentra en la obligación de garantizar continuidad del tratamiento de su afectada, pues una vez iniciado algún tratamiento éste no puede ser suspendido sin que medie alguna explicación razonable⁶. Así las cosas, el tratamiento médico no puede ser suspendido hasta que el usuario del servicio haya logrado su total recuperación o, en caso de que ello fuera imposible, el tratamiento logre el efecto para el cual se prescribió, el cual ha sido, según expresa el accionante solicitado ante la EPS accionada, la cual guardo silencio al respecto.

I) Prevalencia del Criterio del Médico Tratante

En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de la Corte Constitucional, se han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana. Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: *toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud*, pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante.⁷

En esta línea, se ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.⁸

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

⁶ Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva) en la que se ratifica lo considerado en la Sentencias T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez) y T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), respecto a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, y garantiza que a los usuarios del servicio de salud no les sea suspendido su tratamiento una vez haya iniciado.

⁷ Corte Constitucional Sentencia T-345/13

⁸ Ibidem



En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

En lo que respecta a la atención domiciliaria ordenada por el galeno tratante debe resaltarse que en el artículo 26 de la Resolución 6408 de 2016 el Ministerio de Salud dispuso que la atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud.

Así mismo, DECRETO 19 DE 2012, "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*", establece en su artículo 120 el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud Cuando se trate de la atención ambulatoria, con internación, domiciliaria, de urgencias e inicial de urgencias, el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará, **de manera directa, la institución prestadora de servicios de salud IPS, ante la entidad promotora de salud, EPS. En consecuencia, ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario.**

Así mismo se resalta la especial protección que recae sobre la señora MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS, quien es un adulto mayor de 69 años y por ende un sujeto de especial protección constitucional, quien se le diagnostico hipertensión esencial (primaria), diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación y las secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorragia u ocl, por tanto, debe dársele trato preferente, así lo contempla la Corte Constitucional en Sentencia T-252/17:

"Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de esta Corporación. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que



puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.

ahora bien, al observar el ordenamiento jurídico, la Constitución en sus artículos 13º y 46º, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46º pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

“Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. || El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia” (Negritas fuera de texto original).

En razón de tal disposición constitucional este Tribunal indicó en la sentencia C-503 de 2014 que “el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas”.

Por lo cual ante la existencia de un concepto y/o formula medica expedida por el profesional médico en salud, quien es el que a través de sus conocimientos del área, ordena la realización de las terapias para la señora Gutiérrez Vargas, este despacho ordenará a CAPITAL SALUD EPS que garantice realización domiciliaria, inmediata y oportuna de las terapias correspondientes al mes de diciembre de 2021, descritas en la Formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo, tal como se relaciono anteriormente.

Respecto a la pretensión del accionante frente a la concesión del tratamiento integral de acuerdo a la patología que padece, observa el despacho que la misma no está llamada a prosperar, toda vez que no obra prueba sumaria o criterio médico alguno que determine la necesidad de suministrar indefinidamente las terapias en mención, por tanto se negará dicha pretensión; no obstante, deberá advertírsele a CAPITAL SALUD EPS y a DOMSALUD IPS para que no vuelvan a incurrir en actos que atenten contra los derechos fundamentales de los usuarios del sistema en salud y que fue objeto para la presente decisión.

Por las razones anteriores, este Juzgado tutelaré el derecho fundamental a la salud de la señora POLICARPA SAAVEDRA DE CALDERON identificada con C.C. N° 21.204.839 vulnerado por CAPITAL SALUD EPS, toda vez que la materialización



del servicio médico requerido por la accionante y ordenado por el galeno tratante, no puede recaer en trabas de naturaleza administrativa, que perjudiquen e interrumpen el tratamiento médico, pues el deber constitucional de la EPS accionada es el de ceñirse a los principios rectores del SGSSS (sistema general seguridad social en salud Colombia) y los derechos constitucionales a la salud y seguridad social.

Sobre el efectivo cumplimiento de lo aquí dispuesto, la entidad de salud accionada, debe informar por escrito a este Juzgado.

Por último, se dispondrá que para el caso de no ser impugnado el presente fallo de tutela se envíe a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo precedentemente expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE GRANADA, META**, administrando justicia en nombre de la República, la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud de la señora **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** vulnerado por **CAPITAL SALUD EPS**, de conformidad con lo expuesto en la motivación de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR al **GERENTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL** de **CAPITAL SALUD E.P.S**, o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, que debe garantizar la entrega, materialización, realización inmediata y oportuna a la señora **MARIA HERMINDA GUTIERREZ VARGAS** realización domiciliaria, inmediata y oportuna de las terapias correspondientes al mes de diciembre de 2021, descritas en la Formula medica N°210925 expedida por medicina interna Dr. Llorente Rojo Wilfredo así: **(i) 890111** atención (visita) domiciliaria por fisioterapia cantidad (60) sesenta terapias de lunes a viernes – 20 terapias domiciliares x mes x tres meses , **(ii) 890113** atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional cantidad (60) sesenta terapias domiciliares ocupacionales 20 x mes – 60 x 3 meses, **(iii) 890210** consulta de primera vez por fonoaudiología, terapias fonoaudiológicas domiciliares de lunes a viernes 20 x mes – 60 terapias x 3 meses.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la (I) SECRETARIA DE SALUD DEL META, a la (II) SUPERINTENDENCIA DE SALUD a la (III) SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD a la (IV) ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES al (V) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y a la (VI) SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA DE COLOMBIA.

CUARTO: NEGAR la solicitud de integralidad conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.



QUINTO: ADVERTIR a los representantes legales de CAPITAL SALUD EPS, para se abstengan de volver a incurrir en actos que atentan contra los derechos del accionante.

SEXTO: Sobre el efectivo cumplimiento de lo aquí dispuesto, la demandada, debe informar por escrito a este Juzgado.

SEPTIMO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

OCTAVO: En caso de no ser impugnado, dentro de los siguientes tres días, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, el cual de ser excluido será inmediatamente archivado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


LILIAN YANETH NUÑEZ GAONA

Juez Segundo Promiscuo Municipal de Granada (Meta)

