



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL TOLIMA
Mag. Ponente: JOSÉ ALETH RUIZ CASTRO

Ibagué, veintiuno (21) de enero de dos mil veintidós (2022).

Expediente: No. 73001-33-33-005-2021-00203-01
Interno: 0356-2021
Acción: TUTELA
Demandante: DEFENSORIA DEL PUEBLO, en representación de
ISRAEL GUARNIZO
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación oportunamente interpuesta por la parte accionada - NUEVA EPS -, contra la sentencia de tutela calendarada el cuatro (4) de noviembre del año anterior, proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por el accionante.

II. ANTECEDENTES

La Defensoría del Pueblo, actuando en representación del señor ISRAEL GUARNIZO, interpuso acción de tutela en contra de la NUEVA EPS, en procura que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud, mínimo vital y la vida en condiciones dignas, presuntamente trasgredidos por la entidad accionada.

En consecuencia, solicita se ordene a la NUEVA EPS:

“(…)

Obtener de su señoría la protección al derecho fundamental a la salud, a la vida en condiciones dignas, y mínimo vital del usuario ISRAEL GUARNIZO, autorizando y entregando los insumos ordenados por su médico tratante con el cumplimiento de las observaciones y recomendaciones en cada una de ellas tal y como lo recomienda la especialista médico tratante.

Se retome como Pretensión principal los acápites de la medida cautelar solicitada, en caso que al momento de emitir fallo, la NUEVA EPS, no haya rendido informe satisfactorio, y se le adicione ORDENAR a la NUEVA EPS, el TRATAMIENTO INTEGRAL a sus padecimientos, es decir, que se le realicen todos los exámenes que se le dejaron de practicar, que se le hagan todos los tratamientos y se entreguen los medicamentos e insumos que ordena el médico tratante así no estén incluidos en el POS, para que nuestro usuario pueda tener una salud y una vida en condiciones dignas.

Sea ordenando a: LA NUEVA E.P.S, o a quien corresponda, la garantía de LA EXONERACION DE LA CUOTA DE RECUPERACION, COPAGO O MODERADORAS, debido a sus escasos recursos económicos y que la enfermedad que padece el usuario hace que deba someterse a un tratamiento constante y que requiere de atención prioritaria para tratar su enfermedad DE MANERA URGENTE E INMEDIATA. Igualmente Señor Juez en caso de requerirse exámenes, citas, controles adicionales o procedimientos quirúrgicos de urgencia, servicios médicos, se DICTAMINE la emisión de las autorizaciones correspondientes con cargo a la accionada, así como los procedimientos, valoraciones con especialistas, exámenes en lugar fuera del perímetro urbano del

municipio de Ibagué-Tolima, se realicen todas las gestiones que le asisten para emitir las autorizaciones correspondientes, cuando sea necesario sus tratamientos, exámenes y demás procedimientos médicos.

(...)"

Expuso como **hechos** sustento de sus pretensiones, los siguientes:

- Indicó que, el señor ISRAEL GUARNIZO ha sido diagnosticado, por las siguientes enfermedades: carcinoma *in situ* de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado. Por lo anterior, el médico tratante le ordenó CONSULTAS DE DERMATOLOGIA Y ONCOLOGIA EN LA IPS INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.
- Manifestó que el señor ISRAEL GUARNIZO, es una persona de escasos recursos económicos y se encuentra a la espera de ser autorizado y realizar las consultas de DERMATOLOGIA y ONCOLOGIA en la IPS INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA en la ciudad de Bogotá D.C., pero la EPS le ha manifestado en reiteradas ocasiones que no cuenta con agenda para dichas citas médicas.
- Resaltó que con cada minuto que pasa el estado de salud del señor GUARNIZO ISRAEL empeora, puesto que, la enfermedad que padece es progresiva y sin el debido tratamiento, procedimientos y suministro de los insumos, puede provocar en su salud un perjuicio irremediable.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

NUEVA E.P.S.: Manifestó que, ha trasladado la petición del accionante al área responsable de salud a fin de analizar y generar los trámites pertinentes referentes al caso en concreto. Agregó que la EPS está realizando las gestiones para garantizar la prestación del servicio siempre y cuando estén incluidos dentro del PBS de acuerdo con lo solicitado y una vez tenga todos los soportes y el respectivo concepto técnico del área de Autorizaciones en Salud, comunicará al Despacho de manera inmediata todas y cada una de las actuaciones desplegadas por el área encargada en Salud.

Advirtió que, la EPS cumple a cabalidad con lo requerido por los afiliados y sus obligaciones legales, esto es, tener la red contratada y dispuesta para la atención de los servicios que el usuario requiere, por lo tanto, si bien la jurisprudencia ha indicado que la EPS debe garantizar la atención, realmente es la INSTITUCION PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD quien ejecuta y materializa dicha atención.

Insistió que la Entidad Promotora de Salud - EPS, se encarga de afiliar a los usuarios a los servicios de salud, por lo tanto, son los encargados de la parte administrativa y comercial del proceso, además se encarga de la articulación de las IPS para hacer efectivo el acceso a los servicios de salud.

Aseveró que, lo solicitado por la vía constitucional excede la órbita de la acción de tutela, dado que la discusión es por una pretensión meramente económica que no puede ser dirimida por este mecanismo constitucional.

En cuanto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, indicó que no es obligación legal de la EPS, asumir la cobertura de los gastos de copagos y cuotas moderadoras puesto que estos no hacen parte del Plan Obligatorio de Salud por lo tanto considera que la solicitud es del todo improcedente.

Respecto del tratamiento integral, señaló que la misma pretende tutelar hechos futuros e inciertos, exámenes que todavía no se han requerido, o tratamientos o medicamentos que no han sido ordenados. Agregó que, con un tratamiento de este tipo se deja de lado que la situación económica, social y de entorno del afiliado puede variar, y se desconocerían los lineamientos jurisprudenciales, en el sentido de que únicamente se amparan procedimientos o medicamentos claramente probados que requiere el afiliado, ordenados por el médico, según la evolución del estado patológico.

Reiteró que hablar de servicios médicos futuros y suministro de todo tratamiento que requiera por los hechos, sería tanto como hablar de tutelar derechos por amenazas futuras e inciertas, por hechos que no han ocurrido y que, por lo mismo, no se pueden hacer consideraciones sobre ellos, pues en tal caso, se estaría violando el debido proceso en la medida en que para el momento en que se genere la orden la EPS ya no tendría la posibilidad de esgrimir nuevos argumentos de defensa o nuevas pruebas que surjan.

Instituto Nacional de Cancerología: Informó que el paciente fue atendido por parte de esta IPS, cuando ingresó para ser valorado en cita de primera y única vez por el servicio de dermatología, el día 13 de octubre de 2021.

Indicó que el paciente está siendo tratado en la institución y conforme al protocolo institucional se le realizaron y realizarán los procedimientos y tratamientos que requiera, de acuerdo a su patología, para que el médico tratante evalúe en su próxima cita. Aseveró que le fueron entregadas las fórmulas médicas, para que la aseguradora y/o EPS NUEVA EPS, gestione y/o autorice los exámenes, procedimientos que requiere el paciente de manera oportuna, para ofrecerle las garantías en salud a favor de la recuperación de su afiliado, ya sea en esta IPS, que pertenece a su RED o en otra que ofrezca los servicios requeridos para el paciente.

Aclaró que los exámenes, procedimientos, tratamientos y las citas médicas dependerán de la autorización y remisión que al efecto le haga su Aseguradora y/o EPS NUEVA EPS, quien puede ordenarla ante esta IPS que pertenece a su RED.

Secretaría de Salud Departamental: Indicó que de acuerdo a la información que reposa en la página del ADRES y el RUAF, la prestación de los servicios deprecados por la parte accionante corresponde a la Nueva E.P.S., como quiera que el usuario se encuentra afiliado en dicha entidad en el régimen subsidiado.

Frente a la atención médica especializada refirió que para acceder a la misma se debe contar con la remisión efectuada por el médico tratante, quien es el encargado de determinar cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del S.G.S.S.S., conforme a las patologías y condiciones de salud que presenten los usuarios y el tratamiento a seguir.

Adicionalmente, precisó que las E.P.S. son entidades particulares que prestan un servicio público y que se encuentran reguladas por el artículo 177 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1485 de 1994, razón por la cual estimó que la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima no es el superior jerárquico de las E.P.S. ni de las I.P.S.

Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar del Líbano – Tolima. Manifestó que la institución no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, pues contrario a ello, brindó de manera oportuna y diligente el servicio de salud que el señor Israel Guarnizo requirió, acorde al segundo nivel – mediana complejidad que reviste a tal hospital. En consecuencia, aseveró que existe falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la institución hospitalaria y solicitó su desvinculación del trámite de la referencia.

SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, en sentencia calendada el pasado cuatro (04) de noviembre, amparó los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor ISRAEL GUARNIZO, en consecuencia, ordenó:

“(…)

SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S. que de manera inmediata dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 26 de octubre de 2.021, por las razones señaladas en la presente providencia.

TERCERO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, autorice a favor del señor Israel Guarnizo los servicios de ecografía de tiroides con transductor – ecografía de ganglios linfáticos de cuello y bacaf, biopsia de ganglio linfático superficial, tomografía axial computada de tórax extendido y de abdomen superior con contraste, hemograma IV, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico (bun) glucosa en suero, lcr u otro fluido diferente a orina prioritario, en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos; destacándose que los mismos deberán practicarse al accionante, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

CUARTO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, asigne en forma prioritaria en favor del señor Israel Guarnizo las citas de consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello y de dermato-oncología, las cuales deberán brindarse en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

QUINTO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S. que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de manera integral el servicio de salud al señor Israel Guarnizo, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor Israel Guarnizo requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías de “tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel, carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente reseado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos y las que se deriven de ellas”, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando atención integral, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente, lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el afiliado.

SEXTO: ADVERTIR a la Nueva E.P.S.S. que los gastos que se deriven de la atención integral que aquí se ordenó, deberán ser cubiertos íntegramente por la entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, atendiendo a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que surten efectos a partir del día 1 de marzo de 2020.

SÉPTIMO: DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. y al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E., por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

OCTAVO: DENEGAR las pretensiones relativas a la prestación del servicio de salud únicamente en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., así como la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, por los motivos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

NOVENO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S., que una vez venza el término para dar cumplimiento a la orden judicial impartida, presente ante este Despacho judicial un informe debidamente documentado, en el cual acredite el cabal cumplimiento a la orden proferida en la presente sentencia.

(...)

Para arrimar a la anterior conclusión el a quo discurrió así:

(...)

Para corroborar tal atención médica, el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. aportó la historia clínica del 13 de octubre de 2.021, en la que se evidencia que en dicha fecha el señor Israel Guarnizo fue valorado por primera vez por la especialidad de dermatología oncológica, siendo diagnosticado con “tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel”, en la cual se emitieron las siguientes órdenes de servicios: ecografía de tiroides con transductor – ecografía de ganglios linfáticos de cuello y bacaf, biopsia de ganglio linfático superficial, tomografía axial computada de tórax extendido y de abdomen superior con contraste, hemograma IV, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico (bun) glucosa en suero, lcr u otro fluido diferente a orina prioritario y consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello en forma prioritaria (fls. 44 a 51 expediente digital).

De lo hasta aquí expuesto, advierte el Despacho que a la fecha no se encuentra acreditado el cumplimiento de la medida provisional decretada el 26 de octubre de 2.021 a cargo de la Nueva E.P.S.S., en tanto no obra en el plenario documento alguno que así lo acredite, máxime que la atención médica brindada por el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. se llevó a cabo el 13 de octubre de 2.021, esto es, con anterioridad a la radicación de la presente acción constitucional; aunado a que la entidad a la cual se impartió la referida orden se limitó a indicar que se encontraba a la espera del concepto técnico del área de autorizaciones de la entidad para dar cumplimiento a la misma, frente a lo cual resulta pertinente destacar que el derecho fundamental a la salud no se entiende plenamente garantizado con la mera gestión o autorización de los servicios, sino que para su efectiva materialización se requiere que las personas accedan a la valoración médica y a los servicios e insumos que de dicha atención se prescriban.

En consecuencia, el Juzgado concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida del señor Israel Guarnizo y ordenará la Nueva E.P.S.S. que de manera inmediata dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 26 de octubre hogano.

(...)

LA IMPUGNACION

Inconforme con la anterior decisión, la parte demandada NUEVA E.P.S, interpuso recurso de alzada, solicitando se revoque la orden dada, respecto a la cobertura del tratamiento integral, pues se constituye en una mera expectativa que en modo alguno no puede resultar ser objeto de protección. Asimismo, solicitó se revoque la cobertura de transporte y viáticos para el paciente con acompañante ya que esta excede la órbita de cobertura del plan de beneficios y carece de sustento normativo. En cuanto a la exoneración del copago y cuotas moderadoras, considera que tal pretensión excede la órbita de la acción de tutela dado su carácter económico que no puede ser dirimida por este mecanismo constitucional.

TRAMITE PROCESAL

Mediante proveído del 26 de noviembre del año 2021, esta Corporación AVOCO el conocimiento de la presente impugnación, de conformidad con lo preceptuado en los decretos 2591 de 1991 y 1382 de 2000 (reglas de reparto), y ordenó comunicar la decisión a las partes para el respectivo ejercicio de su derecho de contradicción.

Rituado el presente proceso conforme a las formalidades previstas para este tipo de acciones constitucionales, y no advirtiéndose causal de nulidad susceptible de afectar en todo o en parte la presente actuación, procede la Sala a decidir lo que corresponda, previas las siguientes

III. CONSIDERACIONES

En el caso objeto de análisis el problema jurídico radica en determinar si hay lugar o no a revocar la sentencia de la primera instancia, en cuanto la misma, ordenó a la accionada brindar a futuro la atención integral de salud de la patología padecida por el señor ISRAEL GUARNIZO, así como el transporte y viáticos para él y un acompañante, en caso que el médico tratante ordenara procedimiento fuera de la ciudad de Ibagué y la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos.

• La salud como derecho fundamental autónomo

Actualmente se encuentra fuera de discusión el carácter de fundamental que se le ha otorgado al derecho a la salud. De esta forma y siguiendo esta línea, el Tribunal en diversos pronunciamientos así lo ha planteado, pues entiende que su fundamentalidad se da por la importancia que aquél tiene en el desarrollo y disfrute de los demás derechos. Es claro también, que es necesario tener el pleno goce del derecho a la salud para llevar una vida en condiciones de dignidad para disfrutar diversos aspectos de la vida diaria que, de otra forma, se verían impedidos y coartados al no tener todas las condiciones necesarias para su desarrollo.

La H. Corte Constitucional ha permitido este avance mediante el desarrollo de su Jurisprudencia, es así como encontramos que en algunos pronunciamientos se le ha establecido este carácter. Así, en Sentencia T-103 de 2009 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, se señaló:

"Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional se caracterizó por diferenciar los derechos susceptibles de protección mediante la acción de tutela y los derechos de contenido meramente prestacional. En relación con el derecho a la salud, se consideró que para ser amparado por vía de tutela, debían tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal y la dignidad humana. Igualmente se protegía como derecho fundamental autónomo tratándose de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la constitución, y se protegía el ámbito básico cuando el tutelante era un sujeto de especial protección."

"A partir de la sentencia T-858 de 2003, la Corte consideró que el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud. En tal medida consideró que siempre que se requiera el acceso a un servicio de salud, contemplado en los planes obligatorios, procede concederlo por tutela."

También en Sentencia T-414 de 2008 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández se expuso:

"En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de

la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales."

Considera, en consecuencia, la Sala, que cuando el derecho a la salud se encuentra amenazado por cualquier circunstancia, debe el Juez constitucional en sede de tutela entrar a garantizar su protección inmediata por los medios que considere más convenientes y oportunos. Pero también debe tenerse claro que hay que demostrar dentro del proceso que este derecho se encuentra seriamente amenazado y que resulta necesaria su protección por vía de la acción de tutela, pues no basta tan sólo alegarlo, sino que es necesario aportar las pruebas necesarias que puedan determinar la puesta en peligro del derecho alegado y la importancia de una protección urgente.

• **Tratamiento integral en materia de salud**

El Sistema General de Salud es un derecho de carácter obligatorio e irrenunciable, cuyo cumplimiento, organización, dirección, vigilancia y control como servicio público se encuentra en cabeza del Estado. Sistema que se soporta sobre diferentes principios como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la unidad, la participación y la integralidad, principio este último que contempla la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población sin discriminación alguna. En este sentido, el artículo 2º de la Ley 100 de 1993 define el principio de integralidad como:

"(...) 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".

Este principio ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional en el siguiente sentido: *"la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones."*¹

Así, el alcance de la Seguridad Social en Salud es la provisión de los mecanismos necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales vulnerados y garantizar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo a las prescripciones médicas previstas de manera específica o pronosticada, así como las que surjan a lo largo del proceso de atención.

Igualmente, en cuanto a la obligación de atención integral en salud, el H. Corte Constitucional ha señalado su relación directa con el concepto de vida plena. En efecto, la Corte ha aludido al derecho a la salud como un concepto integral que implica su garantía en las facetas preventiva, reparadora y mitigadora y que incluye no sólo aspectos físicos sino también psíquicos, emocionales y sociales. Así lo sostuvo esta Corporación al indicar en la sentencia T-443 de 30 de mayo de 2007:

"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

¹ Sentencia T-518 de 2006. Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra. En esta providencia se consideró como precedente la sentencia T-136 de 2004. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa, en la que se reiteró lo siguiente: "la Corte ha señalado que en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley."

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.

(...)

La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano. El derecho a la salud se verá vulnerado no solo cuando se adopta una decisión que afecta el aspecto físico o funcional de una persona. Se desconocerá igualmente cuando la decisión adoptada se proyecta de manera negativa sobre los aspectos psíquicos, emocionales y sociales del derecho fundamental a la salud. La garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad. En este último caso, ya no se busca una recuperación pues esta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad” (T-307 de 2006).

Dicho principio de integralidad en salud conlleva, entre otros factores, el permitir al paciente la práctica de exámenes de diagnóstico y seguimiento, los procedimientos y medicamentos que se requieran, las intervenciones quirúrgicas, la atención y cuidados especializados, las prácticas de rehabilitación, el desplazamiento de los enfermos, asistencia hospitalaria y domiciliaria, deber de información veraz sobre la red de servicios, “así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”.

En síntesis, los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, bien sea en el régimen contributivo o en el subsidiado, tienen derecho a que sus Entidades Promotoras de Salud les presten un tratamiento integral durante la etapa preventiva de una enfermedad, en el curso de una patología y hasta lograr mejorar o restablecer su estado de salud.

Por tal razón, el juez de tutela no puede ser ajeno al deber constitucional de garantizar la efectividad de los derechos fundamentales y a proveer las órdenes necesarias para asegurar su vigencia, la que por estar involucrado el derecho a la salud, impone llenar el vacío asistencial que la Entidad Promotora de Salud ha dejado, en desmedro de los derechos del paciente y en claro incumplimiento del principio de integralidad consagrado en la Ley 100 de 1993. La Corte Constitucional respalda este aserto cuando recientemente expresó:

“El cumplimiento del principio de integralidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad comprende la prestación de todos los servicios médicos, procedimientos o medicamentos necesarios para mejorar la salud de los pacientes. Por consiguiente, en los casos en que se requiera un servicio médico o un medicamento no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, no basta con que El juez constitucional ordene la prestación de los mismos, sino que deberá disponer que las EPS presten un tratamiento integral al paciente en aras de garantizar el restablecimiento de su salud. De lo contrario, considera este tribunal constitucional, que omitir la prestación integral del servicio vulnera el derecho a la salud de los usuarios”²

Igualmente, la Corte Constitucional en Sentencia T-170 de 2010, señaló:

“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el

médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.”

- **El caso concreto**

En el presente caso, la acción de tutela fue presentada por la Defensoría del Pueblo en favor del señor ISRAEL GUARNIZO, por considerar que le están violando el derecho fundamental a la salud y a la vida, al negarle el servicio de salud, pues a la fecha no ha sido posible agendar la consulta de primera vez por otras especialidades médicas –dermato- oncología y cirugía plástica.

La sentencia de primera instancia, en la que se resolvió ordenar a la NUEVA EPS prestar un servicio de salud integral frente a la enfermedad que padece el señor Guarnizo, fue impugnada por la entidad accionada, bajo el argumento que no se puede en una orden judicial obligar a la entidad a prestar servicios a futuro en tanto considera que estos son inciertos y desconoce el derecho de defensa que le asiste a la entidad. En cuanto al servicio de transporte y viáticos para el actor y un acompañante indicó que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios y carece de sustento normativo. Asimismo, señaló que la exoneración del pago de copagos y cuotas moderadoras es una pretensión de carácter económico que no puede ser debatido a través de la presente acción constitucional.

Respecto a la decisión del Juez de instancia de impartir la orden a la entidad demandada de garantizar un servicio de salud integral al paciente, la Sala considera que esta no puede catalogarse como una orden que contravenga la naturaleza de la tutela, ya que no se está amparando el derecho a la salud por eventos futuros e inciertos como lo señala la EPS, por el contrario, se trata de una real y efectiva protección a las garantías constitucionales que actualmente se están vulnerando; pues en el caso *sub examine*, la tutela se materializa no sólo ordenando los tratamientos prescritos hasta la fecha sino también todos los que se le prescriban hacia futuro, aclarando como lo hizo el *A-quo* que serán aquellos requeridos para tratar las enfermedades padecidas actualmente por el señor Israel Guarnizo y entendiéndose como integral (transporte y alojamiento, tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos) que puedan llegar a surgir como consecuencia de su actual padecimiento, lo cual evita la indeterminación en la orden dictada.

Así las cosas, considera la Sala que la orden impartida por el *A quo*, referente a que la NUEVA EPS brinde un tratamiento integral relacionado con la patología actual del señor ISRAEL GUARNIZO lejos de ser una violación al derecho de defensa, busca, por el contrario, lograr el restablecimiento de salud del paciente, toda vez que el tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición indefinida y permanente de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, para lo que se requiere adoptar un conjunto de medidas que no son indefinidas, pues solo serán aquellas que van a propender a diagnosticar, tratar y rehabilitar la patología referida concretamente en esta acción de tutela (“tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel, carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente reseca y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos y las que se deriven de ellas).

Itera la Sala, que lo pretendido con el tratamiento integral, es garantizar el derecho a la salud y a la vida del actor, con el fin de impedir que más adelante se pueda negar cualquier tipo de servicio o tratamiento ordenado por el médico tratante, esto en vista de que la entidad accionada, en el presente asunto, se ha negado a prestar dichos servicios de salud frente a la patología del accionante.

Además, es preciso mencionar, que el tratamiento integral obedece a que al no conocerse cuál es el tratamiento médico que llegare a requerir el paciente y,

teniendo en cuenta que se limita el campo de acción del juez constitucional simplemente a lo obrante en el expediente, en pro de la salvaguarda del derecho a la salud y a la vida, debe aplicarse un tratamiento integral, impidiendo que más adelante se pueda negar cualquier tipo de servicio o tratamiento ordenado por el médico tratante.

Ahora bien, en lo que concierne al pago de los gastos de transporte y alojamiento del paciente y su acompañante, de conformidad con el material probatorio que obra en el expediente, la Sala colige que corresponde a la EPS asumir los gastos necesarios para garantizar el servicio de transporte y el acceso y la efectividad a las atenciones en salud requeridas por el señor ISRAEL GUARNIZO, pues al clasificar la demandada el servicio de transporte como una prestación médica no incluida en el Plan Obligatorio de Salud, crea una barrera que le impide al paciente el efectivo acceso al servicio de salud, desconociendo que es un sujeto de especial protección constitucional.

Aunado lo anterior, se tiene que la accionante se encuentra en el régimen subsidiado- (SISBEN grupo A3- extrema pobreza), por lo cual, resulta desproporcionado exigirle en este caso en concreto a la actora que emplee el poco dinero en su haber para sufragar un gasto adicional, continuo y costoso para él.

En cuanto a la autorización de un acompañante, la Sala advierte que el señor Israel Guarnizo padece una enfermedad catastrófica y obviamente requiere de la compañía de un adulto para desplazarse a otra ciudad, máxime si llegare a requerir una intervención quirúrgica, por lo que, esta pretensión deviene completamente procedente.

Ahora bien, respecto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras se tiene que el señor Israel Guarnizo hace parte del régimen subsidiado y se encuentra inscrito al SISBEN y pertenece al grupo A3- pobreza extrema (nivel I), así las cosas, y como quiera que el Art. 14, literal g) de la Ley 1122 de 2007 establece que las personas afiliadas con clasificación con SISBEN I, están exentos del pago de copagos y las personas del régimen subsidiado no pagan cuotas moderadoras, el señor Israel Guarnizo, por ley, está exento del pago de cuotas moderadoras y copagos.

Por lo anterior, la Sala CONFIRMARA la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por el señor ISRAEL GUARNIZO.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Tolima, Sala de decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 10 de diciembre del hogaño, por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Ibagué, que amparó los derechos fundamentales deprecados por el señor ISRAEL GUARNIZO.

SEGUNDO: Notifíquese la presente decisión a las partes, y remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta providencia, fue estudiada y aprobada en sesión de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,



ANGEL IGNACIO ALVAREZ SILVA



BELISARIO BELTRÁN BASTIDAS



JOSÉ ALETH RUIZ CASTRO

Esta providencia fue estudiada y aprobada en Sala de decisión por medios electrónicos; no obstante, no se suscribe por los respectivos magistrados ante las medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretado por el Gobierno nacional a través del Decreto 4567 de 2020, con el fin de evitar la propagación de la enfermedad Covid 19- Coronavirus.