



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

**Sentencia n. ° 0208**

Palmira, Valle, veinticinco (25) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	José Mauricio Saavedra Triviño – C. C. Núm. 16.258.846
Agente Oficiosa:	María Oliva Tamayo Bueno – C.C. Núm. 31.154.573
Accionado(s):	E.P.S. Emssanar
Radicado:	76-520-40-03-002-2024-00603-00

**I. Asunto**

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, identificado con cédula de ciudadanía número 16.258.846, con mediación de agente oficioso, contra E.P.S. EMSSANAR, por la presunta vulneración a su derecho constitucional fundamental a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana.

**II. Antecedentes**

**1. Hechos.**

Informa la agenciante que, JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR, quien presenta un diagnóstico: *"Z931 GASTROSTOMIA; I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; Z930 TRAQUEOSTOMIA; L984 ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE; D649 ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO; I620 HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMATICA)*. En razón a ello, sus galenos tratantes le han ordenado: *"LEVETIRACETAM 500mg; VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CITA CON ESPECIALISTA EN OTORRRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360"*. Sin que hasta la fecha la E.P.S., los haya materializado, situación que genera deterioro en su salud.

**2. Pretensiones.**

Por lo anterior, solicita que se ordene a la EPS EMSSANAR, garantice, los requerimientos: *"LEVETIRACETAM 500mg; VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA EN OTORRRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360 para 3 meses"*. Y el tratamiento integral de sus padecimientos.

**3. Trámite impartido.**

El despacho mediante proveído 3201 de 14 de noviembre de 2024, admitió el amparo y ordenó la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA- VALLE; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTABÁRBARA; STRATEGUS MEDICAL SOLUTIONS SAS; HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE

SALUD y al señor CÉSAR AUGUSTO SÁNCHEZ GUTIÉRREZ, agente interventor de EPS EMSSANAR.

Así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

Seguidamente, en proveído 3227 de 19 de noviembre de 2024, se vinculó al señor GABRIEL ENRIQUE CASTILLA CASTILLO, nuevo agente interventor de EPS EMSSANAR y por auto No. 3358 de 20 noviembre de 2024, se vinculó a DROGUERIA ENSALUD COLOMBIA SAS.

#### **4. Respuesta de la accionada y vinculadas.**

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES. De entrada da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, Resalta que, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha Entidad, recordando que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS. Para finalizar diciendo debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, informa que JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, se encuentra afiliado ante la EPS EMSSANAR, régimen subsidiado. Respecto del caso concreto señala: *"Frente A LA SOLICITUD DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, EXAMENES Y PROGRAMACION DE CITAS PARA VALORACION POR MEDICOS ESPECIALISTAS, indicamos que la Corte Constitucional ha reiterado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física, psíquica y emocional al paciente. El derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia de este impide la realización de un tratamiento. INTERNACIÓN DOMICILIARIA: Se encuentra definida en el artículo 24 de la resolución 2366 del 29 de diciembre de 2023 "Artículo 24. Internación domiciliaria. La internación en la modalidad extramural domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC, en los casos que sea considerada pertinente por el profesional tratante, bajo las normas vigentes. Esta financiación está dada sólo para el ámbito de la salud. Parágrafo. En sustitución de la hospitalización institucional, conforme con la recomendación médica, las EPS y entidades adaptadas, a través de las IPS, serán responsables de garantizar las condiciones en el domicilio para esta modalidad de atención, según lo dispuesto en las normas vigentes.". RESPECTO AL SERVICIO DE ENFERMERA: Indicamos que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Circular 022 de 2017 aclara la definición y el alcance de la figura de 'cuidador' en contraposición a los 'servicios especiales de cuidado' cubiertos en el Plan de Beneficio, esto con el fin de garantizar la debida atención de los pacientes que requieren de dichos servicios y velar por la sostenibilidad financiera del SGSSS. Por el incremento de solicitudes de recobro ante el Fosyga y de las reiteradas solicitudes de jueces de tutela que ordenan estos servicios, el Ministerio ve necesario aclarar la diferencia entre los dos: Servicios Especiales de cuidado: Dentro del Plan de Beneficio están incluidos los servicios especiales de cuidado y las atenciones preferentes y diferenciales agrupadas por ciclos vitales, estos ciclos incluyen los servicios de atención domiciliaria y atención paliativa. La Norma es enfática en que estos servicios deben ser solicitados únicamente por el médico*

tratante, y de ninguna manera por la EPS, las familias, los despachos judiciales o el mismo Fosyga. RESPECTO AL SERVICIO DE CUIDADOR: Indicamos que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Circular 022 de 2017 aclara la definición y el alcance de la figura de 'cuidador' en contraposición a los 'servicios especiales de cuidado' cubiertos en el Plan de Beneficio, y con el fin de garantizar la debida atención de los pacientes que requieren de dichos servicios y velar por la sostenibilidad financiera del SGSSS. Por el incremento de solicitudes de recobro ante el Fosyga y de las reiteradas solicitudes de jueces de tutela que ordenan estos servicios, el Ministerio ve necesario aclarar la diferencia entre los dos: Servicios Especiales de cuidado: Dentro del Plan de Beneficio están incluidos los servicios especiales de cuidado y las atenciones preferentes y diferenciales agrupadas por ciclos vitales, estos ciclos incluyen los servicios de atención domiciliaria y atención paliativa. La Norma es enfática en que estos servicios deben ser solicitados únicamente por el médico tratante, y de ninguna manera por la EPS, las familias, los despachos judiciales o el mismo Fosyga. Cuidador: El Ministerio aclara que la figura del cuidador no está incluida en el Plan de Beneficios, y se ampara en la Sentencia T-096 de 2016 de la Corte Constitucional en donde determinó que dentro de la atención domiciliaria no se incluye la figura del cuidador, dado que su carácter es asistencial y no está directamente relacionado con la garantía de la salud. Esta figura por lo general no la ejerce un profesional de la salud sino un familiar, amigo o persona cercana al paciente. Por eso "al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al SGSSS"; Solo en el caso excepcional que contempla el artículo 3 de la Resolución 5928 de 2016, en donde se establecen los requisitos para el reconocimiento y pago del servicio de cuidador ordenado por fallo de tutela a las EPS. ENTREGA DE MEDICAMENTOS: indicamos que de acuerdo a lo descrito en la Resolución 2366 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2023, Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud", en el CAPÍTULO 4. MEDICAMENTOS, artículo 34 al 42 establece las condiciones del suministro de los medicamentos. En desarrollo a los principios de eficiencia, equidad, eficacia y economía, el Decreto Ley 019 de 2012, ha ordenado a las Entidades Promotoras de Salud la entrega completa e inmediata de los medicamentos a sus afiliados.

**La Representante Legal de STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S, asevera: " 3.- Para el caso bajo estudio, es importante precisar en primer lugar que, STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S, no es una Empresa Promotora de Salud y en segundo lugar presta servicios de salud de HOMECARE - Atención Domiciliaria, a los usuarios de las diferentes EPS que contraten con nuestra entidad este servicio, no obstante, los requerimientos en cuanto a autorizaciones, medicamentos, insumos, tecnologías en salud, atención especializada, servicio de transporte, procedimientos y demás servicios que requirieran los pacientes y que no estén contenidos dentro de nuestro portafolio de servicio y dentro del Convenio Contractual son responsabilidad del asegurador, quien de acuerdo al modelo actual de seguridad social deberá garantizar la continuidad en la prestación del servicio.**

**4.- No obstante, lo anterior, y como quiera que esta entidad ha sido vinculada a la presente Acción de Tutela, considero pertinente referirme a nuestra intervención en el proceso de atención médica ofrecida al accionante, así:**

El usuario José Mauricio Saavedra Triviño, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.258.846, es presentado a STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S. a través de correo electrónico de EMSSANAR EPS el 25 de septiembre de 2024, se inicia atención médica domiciliaria el 22 de octubre de 2024 por la Dra. Mercedes Margarita Delgado, quien encuentra al paciente estable y en buenas condiciones, registrando los siguientes diagnósticos:

- GASTROSTOMIA Confirmado Repetido X I10X
- HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA
- TRAQUEOSTOMIA
- ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NOCLASIFICADA EN OTRA PARTE
- ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO
- HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMATICA)

**El médico tratante ordena el siguiente:**

**Plan De Tratamiento:**

- VISITA MEDICA DOMICILIARIA 1 POR MES # 3 PARA 3 MESES
- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 2 POR SEMANA 8 POR MES # 24 PARA 3 MESES
- TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA 2 POR SEMANA 8 POR MES # 24 PARA 3 MESES
- VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA
- VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA
- VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA
- CURACIONES ENTEROSTOMALES DOMICILIARES 2 POR SEMANA 8 POR MES # 24 PARA 3 MESES
- PARACLINICOS: HEMOGRAMA, TSH, GLUCOSA, HB, GLICOSIALDA.
- FORMULA DE MEDICAMENTOS
- REMISION A OTORRINOLARINGOLOGIA

**El plan de tratamiento se está ejecutando de la siguiente manera:**

**VISITA MEDICA DOMICILIARIA:**

Inicia visita médica domiciliaria el 22 de octubre de 2024, por la Dra. Mercedes Margarita Delgado. Próxima visita se realizará el día de hoy 19 de noviembre de 2024.

**VALORACION POR TERAPIA FISICA:**

Se realiza terapia física el día 15 de octubre de 2024 y recibe última visita el día 15 de noviembre de 2024, para un total de 12 terapias realizadas hasta la fecha.

**TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA:**

Inicia terapia respiratoria el día 15 de octubre del 2024 y recibe última visita el día 15 de noviembre del 2024, para un total de 20 visitas por parte de la profesional María Echeverri.

**VALORACION POR NUTRICIÓN:**

Valoración que se encuentra programada para el día 20 de noviembre del 2024 por parte del profesional Rodrigo Israel Quiñonez.

**VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA:**

La valoración se encuentra programada para el día 19 de noviembre del 2024 por parte de la profesional Angela María Gallego Sierra.

**VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA:**

La valoración por Trabajo Social está programada para el día de mañana 20 de noviembre del 2024 por parte de la profesional Diana Bazán.

**CURACIONES ENTEROSTOMALES DOMICILIARIAS:**

Las curaciones se iniciaron el día 11 de octubre del 2024 y se realiza última visita el día 11 de noviembre del 2024, para un total de 8 visitas, por parte de la profesional Bertha Montaño.

**5.- En atención al requerimiento efectuado mediante la acción de tutela de la referencia, me permito informar que, conforme a las órdenes emitidas por el médico tratante respecto a las valoraciones domiciliarias por las diferentes disciplinas, se ha procedido a dar cumplimiento a lo solicitado, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el contrato con la EPS Emssanar.**

**6.- En cuanto a la toma de paraclínicos, formula de medicamentos y remisión a otorrinolaringología:**

A) Strategos Medical Solutions S.A.S. no tiene convenido dentro del contrato de prestación de servicios PGP (Pago Global Prospectivo) con Emssanar la dispensación de medicamentos, específicamente LEVETIRACETAM 500mg, por lo tanto, la responsabilidad de la dispensación recae exclusivamente en los prestadores o aliados habilitados por la EPS Emssanar.

B) Para la toma de exámenes de laboratorio a domicilio, se requiere la autorización correspondiente por parte de la EPS, a fin de proceder con la programación y ejecución de la toma de muestras. Una vez se reciba dicha autorización, se podrá coordinar el servicio con el prestador de salud domiciliario.

C) En relación a la orden de consulta por la especialidad de Otorrinolaringología, es preciso mencionar que STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S. no tiene dentro de su portafolio ofertado y contratado estos servicios y tampoco está convenido con EMSSANAR EPS, por tal razón, es competencia de la EPS direccionar al usuario a una IPS de su Red de Prestadores con capacidad resolutoria para la prestación de este servicio.

7.- En cuanto a la entrega de insumos, el Contrato De Prestación De Servicios de Salud suscrito con Emssanar EPS, incluye la dispensación de estos bajo la modalidad de evento, por lo tanto, la entidad contractualmente puede dispensar solo los insumos que tengan direccionamiento de la EPS para STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S., atendiendo a que la EPS cuenta con diferentes prestadores para este servicio y es quien direcciona a la usuaria hacia el prestador correspondiente. En el caso específico de la accionante la dispensación de pañales para adulto talla M (Tena Slip Ultra) y crema de óxido de zinc, no cuentan con direccionamiento para la entidad que represento.

La abogada de EPS EMSSANAR, asegura que JOSÉ MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, se encuentra afiliado en estado activo e inscrito en el Municipio de Palmira - Valle, siendo beneficiario del régimen subsidiado de salud de EMSSANAR EPS SAS. frente al caso en concreto indica: "De acuerdo a la admisión de tutela usuario con diagnóstico NI89 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, E785 HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA, I10X HIPERTENSION, Z930 TRAQUEOSTOMIA fue valorado en la IPS STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS SAS - CALI ( VALLE), el día 25/09/2024, el medico solicita: HOMECARE, se requiere comentar al área encargada para su gestión, LABORATORIOS, se requiere programar atención en IPS dentro de la red, PAÑALES se evidencia MIPRES número 20240929198039348416 a DROGUERIA ENSALUD COLOMBIA SAS - ANDALUCIA ( VALLE), se requiere solicitar actas de entrega o programación de entrega. Referente CITA OTORRINOLARINGOLOGÍA, se evidencia en plataforma LAZOS autorización con NUA 2024002874556 a IPS ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO - SEDE SAN VICENTE - PALMIRA (VALLE), se requiere programación de la atención. En consulta 14/10/2024, el medico solicita LEVETIRACETAM, se programación de entrega.". Finalmente se opone a la concesión del tratamiento integral.

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

### III. Consideraciones

#### a. Procedencia de la acción

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

#### Competencia

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

#### Legitimación de las partes:

En el presente caso, el señor JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, presentó la acción de amparo, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimado para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

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

## **Inmediatez**

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

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

## **Subsidiariedad:**

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

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

### **b. Problema jurídico.**

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. EMSSANAR, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, al no garantizar los requerimientos: *"LEVETIRACETAM 500mg; VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA EN OTORRRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360 para 3 meses*, ordenado por su médico tratante?. Aunado a ello, se resolverá sobre la concesión del tratamiento integral.

### **c. Tesis del despacho**

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, implorados por el actor, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica de los referidos requerimientos, *LEVETIRACETAM 500mg; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA EN OTORRRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360 para 3 meses"*, no han sido materializados. Razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Respecto de las citas por "VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA programada el 20 de noviembre de 2024; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA programada el 19 de noviembre de 2024; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA programada el 20 de noviembre de 2024; se presenta un hecho superado.

Corolario de lo anterior, la E.P.S, deberá garantizar el tratamiento integral de las patologías: "Z931 GASTROSTOMIA; I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; Z930 TRAQUEOSTOMIA; L984 ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE; D649 ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO; I620 HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMATICA), que le aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

#### **d. Fundamentos jurisprudenciales**

##### **Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional<sup>1</sup>.**

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos<sup>2</sup>. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)"<sup>3</sup>.

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)"<sup>4</sup> Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>5</sup>, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

##### **El principio de integralidad**

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

<sup>1</sup> Sentencia T-499 de 2014.

<sup>2</sup> T-082 de 2015.

<sup>3</sup> Sentencia T-016 de 2007.

<sup>4</sup> Sentencia T-920 de 2013.

<sup>5</sup> "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que *“en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho”* y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando *“todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”*<sup>6</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *“prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*<sup>7</sup>.

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

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo.

Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias<sup>8</sup>.

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización<sup>9</sup>; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018<sup>10</sup> (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, *“(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo”*. Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 *“(l)a*

<sup>6</sup>Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>7</sup> Sentencia T-611 de 2014.

<sup>8</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

<sup>9</sup> En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

<sup>10</sup> Por la cual “se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios”

*obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".*

#### **e. Caso concreto:**

Descendiendo al caso puesto en consideración, muestran las probanzas acopiadas al presente trámite, que el señor JOSÉ MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR, en el régimen subsidiado, quien presenta los diagnósticos de: "Z931 GASTROSTOMIA; I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; Z930 TRAQUEOSTOMIA; L984 ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE; D649 ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO; I620 HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMATICA), según se evidencia de su historia clínica.

Frente a los requerimientos: "LEVETIRACETAM 500mg; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360 para 3 meses", se pudo constatar que, ostentan orden médica, de donde deviene que deben ser garantizados por la E.P.S con la entidad que contrate para ello. Dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud tienen para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Se avista entonces, una interrupción injustificada y por ende inadmisibles al tratamiento al cual está sometida la actora que en tan sensibles eventos se presenta como ineludible; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

Respecto de los pedimentos: "VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA programada el 20 de noviembre de 2024; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA programada el 19 de noviembre de 2024; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA programada el 20 de noviembre de 2024; se presenta un hecho superado, según lo manifestado por la IPS STRATEGOS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.

Finalmente, en atención al *TRATAMIENTO INTEGRAL*, si bien, éste, no debe ser abstracto e incierto, la Corporación Constitucional<sup>11</sup> ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar los esfuerzos para que de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posibles, también es una incuestionable verdad que la Corte Constitucional<sup>12</sup> ha determinado: "El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante<sup>13</sup>. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos"<sup>14</sup>. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"<sup>15</sup>. Por lo general, se ordena cuando **(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente**<sup>16</sup>. Igualmente, se reconoce cuando **(ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"**<sup>17</sup>. El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior"(Se subraya).

De donde deviene que es la EPS accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral exclusivamente de las patologías: "Z931 GASTROSTOMIA; I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; Z930 TRAQUEOSTOMIA; L984 ULCERA CRONICA DE

<sup>11</sup> T-014 de 2017

<sup>12</sup> T-746 de 2009; T-634 de 2008

<sup>13</sup> Sentencia T-365 de 2009.

<sup>14</sup> Sentencia T-124 de 2016.

<sup>15</sup> Sentencia T-178 de 2017.

<sup>16</sup> Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>17</sup> Ver Sentencias T-062 y T-178 de 2017.

*LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE; D649 ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO; I620 HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMÁTICA)*, que padece JOSÉ MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, debido a que la EPS ha sido negligente en la prestación del servicio de salud, pues, la usuaria tuvo que recurrir a esta acción pública constitucional a fin de que se le garantizaran sus derechos fundamentales, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, garantiza la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA- VALLE; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTABÁRBARA; STRATEGUS MEDICAL SOLUTIONS SAS; HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y DROGUERIA ENSALUD COLOMBIA SAS, se las desvinculara del trámite tutelar.

#### **IV. Decisión:**

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

#### **Resuelve**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana del señor JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, identificado con cédula de ciudadanía número 16.258.846, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la E.P.S. EMSSANAR, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cinco (5) días hábiles, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo han hecho, le sea autorizado, agendado, practicado y suministrado al señor JOSE MAURICIO SAAVEDRA TRIVIÑO, identificado con cédula de ciudadanía número 16.258.846, requerimientos: *"LEVETIRACETAM 500mg; HEMOGRAMA; TSH; GLUCOSA; HB; GLICOSIALDA; CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA EN OTORRRINOLARINGOLOGÍA; PAÑALES PARA ADULTO TALLA M TENA SLIP X360 para 3 meses"*. Además de ello, la EPS EMSSANAR, deberá garantizarle el tratamiento integral exclusivamente de las patologías: *"Z931 GASTROSTOMIA; I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA); N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA; Z930 TRAQUEOSTOMIA; L984 ULCERA CRÓNICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE; D649 ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO; I620 HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NOTRAUMÁTICA)*. Todo lo anterior, según el concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante con cualquier entidad que contrate para ello, sin ningún tipo de dilaciones administrativas.

**TERCERO: DECLARAR** la carencia actual de objeto por hecho superado, respecto de las solicitudes: *"VALORACION POR NUTRICION DOMICILIARIA; VALORACION POR PSICOLOGIA DOMICILIARIA; VALORACION POR TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIA"*.

**CUARTO: DESVINCÚLESE** a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE PALMIRA- VALLE; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA; CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTABÁRBARA; STRATEGUS MEDICAL SOLUTIONS SAS; HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES Y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y DROGUERIA ENSALUD COLOMBIA SAS.

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

**SEXTO:** Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

### **NOTIFÍQUESE**

**ERIKA YOMAR MEDINA MERA  
JUEZA**

**Firmado Por:**

**Erika Yomar Medina Mera  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 002  
Palmira - Valle Del Cauca**

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

Código de verificación:

**5a3e658980cad40eff9c9aea36b752ea1cf052ffbc5dbee1a8040a2687432  
3f8**

Documento generado en 25/11/2024 03:07:24 PM

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