El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Corporación.

Providencia: SENTENCIA DE TUTELA – 2ª Instancia - 06 de octubre de 2016

Radicación Nro. : 66170-31-03-001-2016-00101-01

Accionante: La Personería Municipal de Dosquebradas, por intermedio de delegado promovió en favor de Marina Cuartas Ocampo

Accionados: Asociación Mutual La Esperanza “ASMET SALUD” ESS EPS-S

Proceso: Acción de Tutela

Magistrado Ponente: JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO

**Tema: SALUD / TRATAMIENTO INTEGRAL / CONCEDE / CONFIRMA / “**En realidad, no halla la Sala razones para desestimar lo resuelto en primera instancia, pues desde la sentencia T-760 de 2008 se llamó la atención acerca de que no podía condicionarse el reconocimiento al derecho de recobro por los costos que las entidades tuvieren que asumir por servicios no POS a que la orden estuviera consignada en la parte resolutiva de los fallos de tutela; posteriormente, en la sentencia T-727 de 2011, quedó definido que basta que una prestación este por fuera del plan obligatorio de salud y que lo deba asumir la entidad prestadora del servicio, para que pueda recobrar su costo frente a quien corresponda, lo que torna inane una decisión del juez de tutela en ese sentido.

Ahora, el inconformismo que se plantea sobre aquellos servicios por fuera del POS que deben estar a cargo de los entes territoriales, también se desdeña, porque, de un lado, no corresponde al juez constitucional dilucidar qué cuestiones hacen parte o no de dicho plan, para repartir obligaciones entre una y otra entidad, como quiera que su labor está encaminada al análisis de la vulneración de derechos fundamentales, no a definir cuestiones administrativas; y, del otro, repetidamente se ha dicho que es obligación de las entidades promotoras de salud, y ahora, se repite, por disposición legal, acudir en procura de la satisfacción en la atención íntegra de sus pacientes y no someterlos a otra clase de trámites que interrumpan sus procesos médicos, por disquisiciones como las que ahora se hacen, que trastocan los más elementales derechos de los usuarios de la salud, como quiere que iniciada una atención, se debe velar por su pronta y efectiva materialización.”

(…)

“Por otro lado, en cuanto atañe con el tratamiento integral, nada hay que refutar a la decisión adoptada en primera instancia, toda vez que, como enseña la foliatura, está involucrada una persona que por su avanzada edad debe recibir un tratamiento especial, a lo que se adiciona la complejidad en su salud y la dilación en los oportunos tratamientos que le han sido formulados, sin contar con que su afiliación al régimen subsidiado deja entrever su falta de capacidad económica.

De lo que se trata es de que la entidad cubra de manera concreta los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como los medicamentos que se le prescriban a la accionante con ocasión de las patologías anunciadas en el libelo; es decir, que allí no hay indeterminación o generalización, pues la orden quedó restringida a esos específicos diagnósticos.”

**Citación jurisprudencial:** Sentencia T-760 de 2008. / Sentencia T-727 de 2011. / Sentencia T-028 de 2015. / Sentencias T-016 y T-760 de 2007. / Sentencia T-053/09. / Sentencia T-518 de 2006

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD: Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

------------------------------------------------------------------------------------------------------

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

Pereira, octubre seis de dos mil dieciséis

Expediente 66170-31-03-001-2016-00101-01

Acta No. 486 de octubre 6 de 2016

Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por la **Asociación Mutual La Esperanza “ASMET SALUD” ESS EPS-S**, frente a la sentencia dictada por el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas, el 30 de agosto último, en esta acción de tutela que la Personería Municipal de Dosquebradas, por intermedio de delegado promovió en favor de **Marina Cuartas Ocampo**,en contra de la impugnante (sedes nacional y regional) y de la **Secretaría de Salud Departamental de Risaralda**, a la que fue vinculada la **ESE Hospital Santa Mónica** de Dosquebradas.

**ANTECEDENTES**

El delegado de la Personería Municipal de Dosquebradas, reclamó en favor de Marina Cuartas Ocampo la protección de los derechos fundamentales que nominó como *“SALUD, VIDA EN CONDICIONES DE CALIDAD Y DIGNIDAD HUMANA, SEGURIDAD SOCIAL, INTEGRIDAD PERSONAL Y DEL PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO”*, de los que la misma titular y que estimó vulnerados por las entidades contra las que accionó.

Expuso, en síntesis, que la agenciada, padece de *“ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS”* ; le fue formulado *“ESOMEPRAZOL 40 MG CAPSULA* –sic-*, cantidad 180 para tratamiento de 90 días”* y pese a la insistencia para su entrega, transcurridos ya 3 meses no se ha autorizado. El 1º de julio asistió a cita de *“ORTOPEDIA Y RAUMATOLOGIA –sic-”* por un diagnóstico de *“SINDROME –sic- DE MANGUITO ROTATORIO”*  y se le ordenaron 20 sesiones de *TERAPIA FÍSICA ARTROSIS HOMBRO IZQD –CALOR Y FRIO US TNS EJERCICIOS”*, lo que tampoco se ha autorizado pese a haber transcurrido más de un mes e insistir en ello; no cuenta con los medios económicos para sufragar lo requerido.

Solicitó, por tanto, el amparo de los derechos reclamados y que se le ordenara a las demandadas autorizar y hacer efectivas la entrega del referido medicamento y la realización de las terapias; además del tratamiento médico integral y especializado que se relacione con las patologías anunciadas.

El Juzgado le dio impulso a la acción y ordenó citar a la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas. Se pronunció la Secretaría de Salud Departamental, en el sentido de que la obligación demandada está en cabeza de la EPS-S Asmet Salud.

El gerente de la ESE Hospital Santa Mónica indicó que la accionante ha sido atendida en lo que ha requerido y corresponde a su competencia; que Los servicios a dispensar deben ser autorizadas por la EPS.

Por su parte, el gerente jurídico de dicha empresa promotora de salud, expresó que a la accionante se le han prestado todos aquellos servicios que hacen parte del POS y que hay una carencia actual de objeto, por cuanto se gestionaron las autorizaciones demandadas; y que en caso de obligarla al suministro de eventos no POS, debe autorizarse el recobro ante el FOSYGA.

Sobrevino el fallo de primer grado en el que el juzgado, luego establecer que no se había hecho efectiva la entrega de medicamentos, ni la realización de las terapias, amparó los derechos y le ordenó a Asmet Salud EPS-S, que en el término de 48 horas, procediera de conformidad; también dispuso la prestación de un tratamiento integral por la enfermedad de reflujo gastroesofágico y por el síndrome de manguito rotador; se desvinculó a la ESE Hospital Santa Mónica, por no encontrar de su parte violación alguna de los derechos reclamados y precisó que la entidad territorial continuaría vinculada por efectos del tratamiento integral dispuesto y, procedería, el recobro ante ella.

Impugnó la entidad promotora de salud por la aparente negativa a la posibilidad de dicho recobro ante el FOSYGA o la Secretaría de Salud Departamental; que este este debería, por demás, sumir todo aquello que esté fuera del POS-S, y se negara el tratamiento integral.

**CONSIDERACIONES**

El artículo 86 de la Constitución Nacional faculta a toda persona para reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando considere que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o, eventualmente, por particulares.

Se reclama en favor de Marina Cuartas Ocampo, el amparo de los derechos fundamentales arriba señalados, que se consideran conculcados por ASMET SALUD EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda, como quiera que no se le autoriza el suministro del medicamento *“ESOMEPRAZOL 40 MG CÁPSULA , cantidad 180 para tratamiento de 90 días”,* ni las 20 sesiones de*“TERAPIA FÍSICA ARTROSIS HOMBRO IZQD –CALOR Y FRIO US TNS EJERCICIOS”*, atendiendo que padece *“ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS”* y *“SINDROME –sic- DE MANGUITO ROTATORIO”* .

El Juzgado de primer grado, se dijo, concedió la protección deprecada y ordenó la entrega del medicamento en la cantidad y forma dispuesta por el galeno tratante, así como la práctica de las terapias, con cargo a la EPS-S.

Para comenzar, en relación con la legitimación en la causa por activa, luego de que en esta sede se solicitara el documento que acreditara la solicitud elevada por la interesada para que la Personería Municipal de Dosquebradas asumiera su representación, siguiendo lo que sobre el particular ha señalado la Corte Constitucional[[1]](#footnote-1), se tiene que con los documentos de folios 7 y 8 del cuaderno número 2, se cumplió el requerimiento.

Superado lo anterior, se advierte que la impugnación surge exclusivamente de la entidad promotora de salud conminada al suministro del medicamento y realización de las terapias, por la atención integral ordenada como que todo aquello no POS debe estar a cargo de la entidad territorial y por la omisión, afirma, respecto del recobro al que tiene derecho.

En ello detendrá su análisis la Sala, ya que no existe discusión en punto a que el derecho a la salud adquiere el rango de fundamental por sí solo, según lo viene precisando de vieja data la máxima corporación constitucional[[2]](#footnote-2) y lo determina ahora la Ley 1751 de 2015 (art. 1°); además, tampoco hay disputa sobre la necesidad de la paciente de recibir el medicamento necesario para paliar su enfermedad, ni en lo que tiene que ver con la realización de las terapias físicas dispuestas.

En realidad, no halla la Sala razones para desestimar lo resuelto en primera instancia, pues desde la sentencia T-760 de 2008 se llamó la atención acerca de que no podía condicionarse el reconocimiento al derecho de recobro por los costos que las entidades tuvieren que asumir por servicios no POS a que la orden estuviera consignada en la parte resolutiva de los fallos de tutela; posteriormente, en la sentencia T-727 de 2011, quedó definido que basta que una prestación este por fuera del plan obligatorio de salud y que lo deba asumir la entidad prestadora del servicio, para que pueda recobrar su costo frente a quien corresponda, lo que torna inane una decisión del juez de tutela en ese sentido.

Ahora, el inconformismo que se plantea sobre aquellos servicios por fuera del POS que deben estar a cargo de los entes territoriales, también se desdeña, porque, de un lado, no corresponde al juez constitucional dilucidar qué cuestiones hacen parte o no de dicho plan, para repartir obligaciones entre una y otra entidad, como quiera que su labor está encaminada al análisis de la vulneración de derechos fundamentales, no a definir cuestiones administrativas; y, del otro, repetidamente se ha dicho que es obligación de las entidades promotoras de salud, y ahora, se repite, por disposición legal, acudir en procura de la satisfacción en la atención íntegra de sus pacientes y no someterlos a otra clase de trámites que interrumpan sus procesos médicos, por disquisiciones como las que ahora se hacen, que trastocan los más elementales derechos de los usuarios de la salud, como quiere que iniciada una atención, se debe velar por su pronta y efectiva materialización.

Justamente, por esta razón es que, contrario a lo resuelto en primera sede, aunque en la parte resolutiva nada se dijo, es necesario desvincular a la Secretaría de Salud Departamental, porque no es ella la llamada a la prestación de los servicios que se reclaman y para el recobro no se requiere decisión por parte del juez constitucional. En ese sentido, se adicionará el fallo.

Por otro lado, en cuanto atañe con el tratamiento integral, nada hay que refutar a la decisión adoptada en primera instancia, toda vez que, como enseña la foliatura, está involucrada una persona que por su avanzada edad debe recibir un tratamiento especial, a lo que se adiciona la complejidad en su salud y la dilación en los oportunos tratamientos que le han sido formulados, sin contar con que su afiliación al régimen subsidiado deja entrever su falta de capacidad económica.

De lo que se trata es de que la entidad cubra de manera concreta los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como los medicamentos que se le prescriban a la accionante con ocasión de las patologías anunciadas en el libelo; es decir, que allí no hay indeterminación o generalización, pues la orden quedó restringida a esos específicos diagnósticos.

Sobre el principio de integralidad se ha dicho[[3]](#footnote-3):

“El Principio de Integralidad. Reiteración de Jurisprudencia.

16.- La Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone que el derecho a la salud supone la existencia de cuatro elementos, sin los cuales no podría garantizarse su efectividad, ellos son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

(..)

Por lo tanto, puede afirmarse que un componente determinante de la calidad en la prestación del servicio público de salud es el principio de integridad (*o principio de integralidad*), el cual ha sido destacado de manera importante por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las regulaciones en materia de salud y la jurisprudencia constitucional colombianas.

.- De otro lado, es claro que el principio de integralidad es uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema SGSSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento[[4]](#footnote-4). Por tal, el Estado tiene el deber de brindar a todos los colombianos residentes en el país protección en salud.

(…)

.- Con base en ello, esta Corte ha desarrollado toda una línea jurisprudencial para darle plena aplicación al principio de integralidad y de esa manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos. Por ello, ha dispuesto que la atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente[[5]](#footnote-5).

(…)

La otra perspectiva, que interesa particularmente en el presente caso, es la que da cuenta de la necesidad de proteger el derecho fundamental a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva**.** Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente.”

Y es que la misma Ley 1751, se insiste, viene estructurada sobre el concepto de integralidad, que incluye promoción, prevención, paliación, atención de enfermedades y rehabilitación de sus secuelas (art. 15), e incluso ya no contempla, salvo algunas exclusiones ajenas al caso de ahora, distinciones en la atención debida a los usuarios dentro de algún plan obligatorio de salud; por el contrario, se amplían al punto que solo queda excluido lo que la misma ley disponga, y este asunto en particular, no acomoda dentro de tales salvedades.

De manera que la orden se ajusta a estos lineamientos, máxime cuando, se repite, se ha reducido a la patología del paciente y no se ha extendido en una forma general o abstracta frente a cualquier padecimiento que la aflija.

Finalmente, observa la Sala que la orden impartida en el ordinal primero de la parte resolutiva del fallo, tendrá que ser modificada para imponer la carga a la funcionaria que realmente corresponde, esto es, a la Gerente Regional de Asmet Salud, Gloria Elena Posada Mejía, o quien haga sus veces, dado que no incumbe al Gerente Jurídico de la entidad dispensar los procedimientos ordenados; y el gerente general a nivel nacional nunca fue convocado (f. 16); lo fueron las seccionales de Popayán y Risaralda.

Con la modificación y la adición aludidas, se confirmará la sentencia que se revisa.

**DECISIÓN**

Por lo dicho, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONFIRMA** la sentencia proferida por el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas, el 30 de agosto de 2016, en esta acción de tutela que la Personería Municipal de esa misma municipalidad promovió en favor de **Marina Cuartas Ocampo**,en contra de la **Asociación Mutual La Esperanza “ASMET SALUD” ESS EPS-S,** y de la **Secretaría de Salud Departamental de Risaralda**, a la que fue vinculada la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, con la modificación del inciso segundo del ordinal primero de la parte resolutiva que quedará así:

“En consecuencia, se ORDENA a ASMET SALUD EPS-S, por medio de la Gerente Regional de Risaralda, Gloria Elena Posada Mejía, o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de esta providencia, proceda a entregar el medicamento ’Esomeprazol 40 mg cápsula en 180 unidades para un tratamiento de 90 días’ y a la realización de las ’20 sesiones de terapia física para el tratamiento de su artrosis en el hombro izquierdo –Calor y frío US TNS ejercicios’ para el manejo de deus patologías Enfermedad de Reflujo Gastroesofágico y Síndrome de Manguito Rotatorio, respectivamente. Así mismo, estará en la obligación de brindarle a la paciente el posterior tratamiento integral que se derive directamente de sus patologías”.

Y se adiciona el ordinal segundo, para desvincular también a la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda.

Notifíquese  la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

A su regreso, archívese.

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. Sentencia T-028 de 2015 [↑](#footnote-ref-1)
2. Sentencias T-016 y T-760 de 2007 [↑](#footnote-ref-2)
3. Sentencia T-053/09 [↑](#footnote-ref-3)
4. Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000. [↑](#footnote-ref-4)
5. Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-518 de 2006 [↑](#footnote-ref-5)