

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO CUARENTA Y OCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

Bogotá, D. C., dieciocho (18) de marzo de dos mil veinte (2020)

#### ASUNTO

Resolver la acción de tutela instaurada por la señora Doris Janeth Mendoza Barrera quien actúa como agente oficiosa de su madre, la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** contra **SALUD TOTAL E. P. S.**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la igualdad, salud y la seguridad social.

#### FUNDAMENTOS FÁCTICOS

La agencia oficiosa de la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** manifestó que su madre tiene 55 años de edad, se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Contributivo, a través de **SALUD TOTAL E. P. S.**, en calidad de cotizante, de igual forma refirió que presenta diagnóstico de “*Cáncer Cerebral*”, razón por la cual el médico tratante adscrito a **PROSEGUR I. P. S.**, determinó que era necesario prestarle a la paciente el “*servicio de enfermería 24 horas*” el cual no ha sido autorizado por la entidad promotora de salud.

La Agencia oficiosa aseveró que su madre requiere de este servicio, toda vez que su cuadro clínico es grave y ni ella ni su núcleo familiar cuentan con los ingresos económicos suficientes para asumir esta asistencia de manera particular, por lo cual la negativa de la E. P. S. de no autorizar el servicio, vulnera los derechos fundamentales de la afectada.

## PRETENSIONES

Solicita se tutelen los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la igualdad, salud y la seguridad social; como consecuencia de ello solicita se ordene a **SALUD TOTAL E. P. S.**, lo siguiente:

- Autorizar oportunamente el servicio de ENFERMERIA 24 HORAS DE LUNES A DOMINGO a la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**.
- Se garantice el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, con ocasión a su patología

## ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto del 6 de marzo de 2020, este Despacho admitió la acción de tutela presentada por la Agencia oficiosa de **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** contra **SALUD TOTAL E. P. S.**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y seguridad social.

De igual forma se dispuso vincular de manera oficiosa corriéndole traslado de la demanda con sus anexos a **PROSEGUR I. P. S., INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E. S. E., SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, ADRES Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, para integrar el debido contradictorio. De igual forma este despacho dispuso no acceder a la medida provisional presentada en la demanda de tutela.<sup>1</sup>

## RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA

### **SALUD TOTAL E. P. S.**

Mediante escrito allegado el 16 de marzo de 2020, la entidad racionada señaló que la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** se encuentra vinculada como cotizante en estado actual activo y según los registros en las

---

<sup>1</sup> Folios 37-39, cuaderno original

bases de datos, la E. P. S. le ha brindado todos los servicios de salud que ha requerido la usuaria para el manejo de su diagnóstico.

Sostuvo que revisando los registros clínicos aportados por la accionante, se evidencia que la usuaria es valorada por junta médica de rehabilitación en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA** el día 30 de enero de 2020 quienes confirmaron discapacidad múltiple parmente y ordenan apoyo de enfermería domiciliaria de 12 horas de lunes a domingo, Bajo esos argumentos, **SALUD TOTAL E. P. S.** gestionó los servicios de salud requeridos para lo cual se emitió autorización 8901050900 a través de la I. P. S. Clínica Proseguir.

Respecto a la solicitud de tratamiento integral, adujo que la E. P. S., ha generado las autorizaciones que ha requerido el usuario para el tratamiento de su patología, por ello el Juez debe abstenerse de proferir una orden de tratamiento integral para servicios que no han sido prescritos, máxime que se trata de hechos futuros e inciertos, razón por la cual no es procedente la solicitud.

Finalmente concluye que se debe negar la acción, toda vez que no se han vulnerado los derechos fundamentales deprecados y solicitan ordenar únicamente la práctica de los servicios médicos prescritos por los médicos tratantes, dado que son ellos quienes tienen el conocimiento técnico – científico para ordenarlo. <sup>2</sup>

### **PROSEGUIR I. P. S.**

El 11 de marzo de 2020, la institución vinculada realizó un recuento de los servicios asistenciales que se le han brindado a la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** pero aclaró hasta el 2027 se le brindó asistencias en salud, por tanto a la fecha no viene siendo atendida por la **I. P. S.**<sup>3</sup>

### **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA E. S. E.**

La entidad vinculada mencionó que la paciente ha sido atendida desde el 5 de septiembre de 2018 y refirió que el día 30 de enero de 2020, se valoró el caso de la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** en junta médica multidisciplinaria donde se evaluó su necesidad de considerar el apoyo de servicio

---

<sup>2</sup> Folios 45-55, cuaderno original.

<sup>3</sup> Folio 60, cuaderno original.

de enfermería para cuidado de la paciente por 12 horas con la respectiva cita de control para tres meses con el fin de evaluar su evolución.

Señaló que conforme a sus facultades solo pueden remitir a la E. P. S., las órdenes para que sean evaluadas, se proceda a valorar a la paciente y probar el servicio conforme al criterio de valoración, así las cosas le corresponde a la entidad promotora de salud garantizar el procedimiento y demás servicios requeridos, a través de su red de prestadores, que estén en capacidad de atender la necesidad de la paciente.<sup>4</sup>

## SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Mediante escrito allegado el 12 de marzo del presente año, la Oficina Jurídica de la entidad vinculada, refirió que de acuerdo con la verificación efectuada en la base de datos del Sistema General de Seguridad social en salud, **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** se encuentra afiliado activo al régimen subsidiado en **SALUD TOTAL E. P. S.** Precisó que los requerimientos de la Agencia oficiosa en favor de la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**, deben adelantarse de manera perentoria el trámite para la prestación del servicio solicitado, bajo criterios de oportunidad y calidad de conformidad con lo estipulado en el Decreto 019 de 2012.

Finalmente solicitó su desvinculación del presente trámite, toda vez que es responsabilidad exclusiva de la **E. P. S.**, garantizar de forma oportuna la atención en salud, conforme a las órdenes del médico tratante, pues propiamente la Secretaría no tiene la facultad para la prestación directa del servicio público de salud, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007.<sup>5</sup>

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La Directora jurídica de la entidad vinculada declaró que la acción de tutela es improcedente por falta de legitimación por pasiva, ya que esa entidad no ha vulnerado ni amenazado los derechos invocados por la demandante, ya que de conformidad con lo dispuesto la ley 100 de 1993, 715 de 2001 y Decreto 4107 de 2011, se determinan los objetivos, la estructura y las funciones que tiene esa

---

<sup>4</sup> Folios 61-62, cuaderno original.

<sup>5</sup> Folios 80-82, cuaderno original.

entidad que en ningún caso es ser la responsable directa de la prestación de los servicios de salud.

Respecto a los procedimientos solicitados por la accionante, (atención domiciliario) señaló este servicio no está incluido en la Resolución 3512 de 2019, que regula el plan obligatorio de salud y realizó un recuento sobre lo que abarca este servicio y que el mismo debe determinarse bajo criterios médicos.

Finalmente informó que las cuotas moderadoras y/o de recuperación tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud, la finalidad es ayudar a financiar el sistema de salud, por tanto se debe verificar si la prestación del servicio se encuentra sujeta al respectivo cobro, en cuanto a la solicitud del tratamiento integral es vaga y genérica por lo que es necesario que el paciente o su médico tratante precise cuales son los medicamentos y procedimientos requeridos, a fin de que esta entidad pueda determinar si se encuentran o no incluidos en el P.O.S., Además advierte que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos y pretender protegerlos a futuro, pues desbordaría su alcance y se incurriría en error de otorgar prestaciones que son indeterminadas

Así las cosas solicitan se conmine a la E. P. S., suministrar los servicios solicitados, pues es la entidad encargada de garantizar estas prestaciones, así mismo se abstenga de hacer pronunciamiento alguno sobre la facultad de recobro dado que estas asistencias se encuentran incluidas en el POS y deben ser asumidas por la entidad promotora de salud. <sup>6</sup>

#### **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-**

En documento aportado, el jefe de la oficina jurídica de la Administración, explicó que de conformidad con lo dispuesto en el la Ley 1753 de 2015, Decreto 1429 de 2017, Decreto 546 de 2017, entro en operación el ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del FOSYGA.

---

<sup>6</sup> Folio 95-99, cuaderno original.

Realizó un recuento acerca de las funciones de las entidades promotoras de salud, el procedimiento de reconocimiento y pago de recobros a las E. P. S. por parte del ADRES, centrándose en el caso en concreto y de acuerdo con la normatividad vigente, es función de la E. P. S., la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración de los derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuirle al ADRES.

Respecto a cualquier pretensión relacionada con el reembolso del valor de los gastos que realice la E.P. S., resaltó que es una solicitud antijurídica, pues pretende que el juez constitucional desborde sus competencias dentro de la acción de tutela y omita el trámite administrativo de recobro con cargo a los Recursos del Sistema General de Seguridad Social, trámite que se encuentra desarrollado en la Resolución 1885 de 2018, en la que se estipula el procedimiento, verificación, etapa de auditoría integral, para que las entidades recobrantes efectúen el trámite del cobro ante el ADRES.

Por consiguiente solicita denegar el amparo deprecado en lo que tiene que ver con la Administradora De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud, pues de los hechos descritos y el material probatorio es innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, como consecuencia se desvincule a la entidad. De igual forma solicita abstenerse de pronunciarse respecto a la facultad del recobro y modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, por cuanto existen servicios y tecnologías que se escapan del ámbito de la salud y no deben ser sufragados con los recursos destinados a la prestación de servicios médicos.<sup>7</sup>

## **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

En primera medida la entidad accionada solicita desvincular a la entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo

---

<sup>7</sup> Folios 73-80, cuaderno original.

que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta entidad.

En efecto las E. P. S. como aseguradoras en salud, son las responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, por ello son los llamados a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social.

También añadió que en el presente caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre este y la E. P. S. accionada, explicando la normatividad relacionada con esto, de igual forma resaltó que existe la prohibición de imponer trabas administrativas para acceder a los servicios de salud y la oportunidad en la atención médica.<sup>8</sup>

## PRUEBAS

1. Con el escrito de tutela el agente oficioso aportó la siguiente información documental:

- a. Copia de la cédula de ciudadanía número 39.535.188 perteneciente a la afectada.
- b. Copia de la cédula de ciudadanía número 52.792.605 perteneciente a la agencia oficiosa.
- c. Copia de resultado índice de Barthel.
- d. Copia de historia clínica de la afectada.
- e. Copia de orden clínica de fecha 5 de febrero de 2020.
- f. Copia de autorización de servicios por parte de Salud total E. P. S.

2. **SALUD TOTAL E. P. S.**, allegó el certificado de existencia y representación.

3. **EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, aportó copia de la historia clínica de la afectada.

---

<sup>8</sup> Folios 83-94, cuaderno original.

4. El Despacho dispuso consultar en el Registro Único de Afiliados - RUAF del Ministerio de la Protección Social donde se halló que **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** se encuentra en estado activo en **SALUD TOTAL E. P. S.**

5. El Despacho ofició a las **OFICINAS DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD, CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ Y REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS**, los cuales manifestaron que la accionante no es titular ni propietario de bien inmueble, vehículo, ni establecimientos de comercio.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 de 2017, es competente esta Sede Judicial para resolver la solicitud de tutela por tratarse la accionada de una entidad particular encargada de prestar el servicio público de salud.

### **Sobre la potestad de acudir a una acción de tutela o *legitimación en la causa por activa*<sup>9</sup>**

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, establece:

*“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.*

**También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa.**  
*Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.*

*También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.*

*(Resaltado fuera del texto original)*

---

<sup>9</sup> Sentencia T - 652 de 2008.



En efecto, aunque una de las características procesales de la acción de tutela es la informalidad,<sup>10</sup> la Corte Constitucional ha indicado que la legitimación para presentar la solicitud de amparo, así como para actuar dentro del proceso, debe encontrarse plenamente acreditada.<sup>11</sup>

Así, las normas que regulan la materia y la jurisprudencia constitucional, coinciden en señalar que la legitimación por activa en la acción de tutela se refiere al titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados. Sin embargo, tanto las normas como la jurisprudencia, consideran válidas tres vías procesales adicionales para la interposición de la acción de tutela: (i) a través del representante legal del titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados (menores de edad, incapaces absolutos, interdictos y personas jurídicas); (ii) por intermedio de apoderado judicial (abogado titulado con poder o mandato expreso); y (iii) **por medio de agente oficioso**. Y claramente el inciso segundo del artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 faculta en forma directa al defensor del pueblo y sus delegados para acudir en tutela cuando se requiere la protección de derechos fundamentales de los ciudadanos que acuden ante esa entidad.

En este caso, encontramos que la señora Doris Janeth Mendoza Barrera actúa como agente oficiosa de su madre la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**, quien actualmente se encuentra en delicado estado de salud, presenta quebrantos de salud, de manera que se acredita plenamente la legitimación en la causa.

### **El principio de atención integral en materia del derecho a la salud.**

El derecho a la salud se desarrolla entre otros, con fundamento en el principio de atención integral. Al respecto la Corte Constitucional ha en sentencia T-760 de 2008 consideró lo siguiente:

*"(...) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las*

<sup>10</sup> Artículo 14 del Decreto 2591 de 1991.

<sup>11</sup> Sentencia T-978 de 2006

*razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS (...).*

Por su parte, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, enuncia este principio de la siguiente manera:

*"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud".*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma Ley dispone que:

*"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."*

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 la Corte Constitucional precisó el contenido de este principio de la siguiente manera:

*Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos*

*Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.*

### **Prevalencia de la orden del médico tratante para establecer si se requiere un servicio de salud.<sup>12</sup>**

En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

*“Específicamente, el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología.*

*La jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como “médico tratante”.*

*Concretamente, se deduce que el médico tratante, es el galeno idóneo para proveer las recomendaciones de carácter médico que requiere el paciente. Esas recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la contravirtió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica del paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista”<sup>13</sup>.*

---

<sup>12</sup> Sentencia T 539-2013

<sup>13</sup> Sentencia T-760 de 2008

## CASO CONCRETO

En el presente caso se encuentra acreditado con la documentación allegada al plenario que **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**, tiene 56 años de edad, se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Régimen Subsidiado, a través de **SALUD TOTAL E. P. S.**, Igualmente se tiene que el accionante presenta el siguiente diagnóstico: “TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES”<sup>14</sup> razón por la cual el médico tratante le prescribió el servicio de: “ENFERMERÍA POR PERIODO DE DOCE HORAS AL DIA LUNES A DOMINGO”<sup>15</sup>, el cual al momento de interponer la actuación no ha sido programado por la E. P. S.

De otra parte **SALUD TOTAL E. P. S.**, informó que se realizó junta médica para valorar el estado de la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** y la pertinencia del servicio médico prescrito, el cual fue aprobado y autorizado para ser prestado con la **I. P. S. PROSEGUR**, razón por la cual no se ha negado servicio médico alguno.

Es preciso resaltar que dentro del expediente se observa la existencia de la orden médica de fecha 30 de enero de 2020<sup>16</sup>, en la cual el médico tratante, adscrito al **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E. S. E.**, solicitó que se brindara a la la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** el servicio de “ENFERMERÍA POR PERIODO DE DOCE HORAS AL DIA LUNES A DOMINGO” de igual forma se cuenta con la autorización<sup>17</sup> de servicios efectuada por la E. P. S.

Ahora bien, el médico tratante fue quien prescribió la asistencia médica solicitada, ello permite inferir que este servicio es necesario para la afectado, ya que el galeno del paciente es la persona que se encuentra totalmente capacitada para establecer un diagnóstico, la necesidad y la urgencia de un procedimiento médico a seguir. Así lo ha decantado la Corte Constitucional, al asegurar que el médico tratante es quien *“cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente*

---

<sup>14</sup> Folio 19, cuaderno original.

<sup>15</sup> Folio 16, cuaderno original.

<sup>16</sup> Folio 20, cuaderno original.

<sup>17</sup> Folio 21, cuaderno original.

*para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.”<sup>18</sup>*

Debe precisar el Despacho que si bien **SALUD TOTAL E. P. S.**, refirió que ya se autorizó el *SERVICIO DE ENFERMERIA POR DOCE HORAS*, no indicó una fecha concreta en que se va a brindar esta asistencia entonces la sola autorización no resulta suficiente para garantizar que se materializaran todos y cada uno de los servicios en salud que requiere la accionante.

Bajo ese contexto teniendo en cuenta que la pretensión principal se ciñe a que se brinde de manera inmediata el servicio *“ENFERMERÍA POR PERIODO DE DOCE HORAS AL DIA LUNES A DOMINGO”*, le corresponde a **SALUD TOTAL E. P. S.**, garante del servicio de salud para con esta afiliado, la obligación de brindar un tratamiento médico continuo, integral, eficiente y oportuno, que incluya la prestación real y efectiva del servicio médico ordenado por el médico tratante.

Corolario de lo anterior, se tutelarán los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y seguridad social de **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**; en consecuencia, se ordenara al Representante Legal de **SALUD TOTAL E. P. S.**, o a quien haga sus veces, que de manera inmediata o a más tardar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, materialice el servicio médico denominado: *“ENFERMERÍA POR PERIODO DE DOCE HORAS AL DIA LUNES A DOMINGO”*, conforme a la prescripción del médico tratante.

Ahora bien Esta Instancia considera que **SALUD TOTAL E. P. S.**, como directa prestadora del servicio de salud, le asiste el deber de garantizar el *tratamiento integral* que demande la patología que actualmente padece la señora **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**, teniendo en cuenta que nos encontramos ante una enfermedad compleja. Igualmente debe indicarse que la atención en materia de salud significa que el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y sus beneficiarios son integrales, esto debe entenderse como

---

<sup>18</sup> Sentencia T- 345 de 2013

la necesidad de asegurar el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, práctica de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico, seguimiento y cualquier otro componente que el médico tratante adscrito a la entidad promotora de salud valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente, dentro de los límites de eficiencia, eficacia y oportunidad establecidos en la ley.

Bajo ese contexto, en caso que los profesionales en salud adscritos a **SALUD TOTAL E. P. S.**, o alguna **I. P. S.** que haga parte de su red de contratación, determinen bajo su concepto médico que el paciente requiere consultas médicas especializadas, terapias o cualquier otro tipo de servicio médico en procura del restablecimiento de su salud, los mismos deben ser garantizados de manera oportuna y prioritaria por parte de la entidad promotora de salud, en atención a sus obligaciones, máxime cuando este Despacho considera viable otorgar un tratamiento integral, dada que es una persona de la tercera edad que presenta una patología grave, lo cual lo convierte en sujeto de especial protección constitucional.

Así las cosas, se ordena que **SALUD TOTAL E. P. S.**, garantice el tratamiento integral requerido por **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** con ocasión a su patología "TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES".

Por último, se debe resaltar que conforme a lo señalado en la sentencia T-760 de 2008, no corresponde al juez de tutela hacer mención a la posibilidad o no de recobros ante el ADRES (Antes FOSYGA) o ante el ente territorial, según cada caso. Por ende, se debe tener en cuenta que la E.P.S., está en la libertad de realizar los recobros que estime procedentes ante el respectivo ente conforme la reglamentación administrativa que rige la materia. Como quiera que ese eventual trámite administrativo de recobro es ajeno a la tutela, no puede considerarse que para integrar el *litis consorcio* debía vincularse a la entidad destinataria de esa solicitud de pago<sup>19</sup>.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y OCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

---

<sup>19</sup> Ver, entre otras, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal Tutela 27658 del 10 de octubre de 2006; o de la misma Corporación T- 29327 del 30 de enero de 2007 y Corte Constitucional Auto 193 de 2011.

## RESUELVE

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud y seguridad social de **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA** de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Representante Legal de **SALUD TOTAL E. P. S.**, o a quien haga sus veces, que de manera inmediata o a más tardar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, materialice el servicio médico denominado: *"ENFERMERÍA POR PERIODO DE DOCE HORAS AL DIA LUNES A DOMINGO"*, conforme a la prescripción del médico tratante.

**TERCERO: ORDENAR** al Representante Legal de **SALUD TOTAL E. P. S.**, o a quien haga sus veces que garantice el tratamiento integral requerido por **CARMEN ESTELA BARRERA CADENA**, con ocasión a su patología *"TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES"*.

**CUARTO: INFORMAR** a las partes que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**QUINTO: ORDENAR** que de no ser impugnada esta decisión, sea remitida la actuación original a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión y una vez se adelante dicho trámite proceder al archivo de las diligencias.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**DAVID SAMUEL GRANADOS MAYA**  
**JUEZ**

