

T-384-13

Sentencia T-384/13

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS MEDICOS REQUERIDOS CON NECESIDAD-Procedencia de la acción de tutela para su protección

De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud.

OPORTUNIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-Obligación de las EPS

La Sala reitera que las EPS deben cumplir con el deber de oportunidad en la prestación de los servicios médicos. Este es el derecho que ha protegido la Corporación cuando conoce de casos como el que es analizado en este fallo, en los cuales un usuario soporta dilaciones injustificadas en el acceso a tales servicios. Por tratarse de una línea de protección consolidada, si un juez decide no reconocerla, y fallar con fundamento en consideraciones ajenas, deberá informar en su providencia las razones de su decisión.

DERECHO A LA SALUD-Vulneración por demora injustificada en la atención debido a trámites administrativos/ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD-No debe anteponer trámites administrativos que obstaculicen el acceso al servicio

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Orden a EPS para realizar tratamiento post operatorio ordenado por médico tratante, sin dilaciones injustificadas

Referencia: expediente T-3767223

Acción de tutela presentada por Luis Orlando Castellanos, contra Caprecom EPS-S.

Magistrada Ponente:

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Bogotá, D.C., veintiocho (28) de junio de dos mil trece (2013)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo y Luis Guillermo Guerrero Pérez, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

En el proceso de revisión del fallo proferido en única instancia por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá, el primero (01) de octubre de dos mil doce (2012), en el proceso de tutela del señor Luis Orlando Castellanos, contra Caprecom EPS-S.

El expediente de la referencia fue seleccionado para revisión por la Sala de Selección Número Dos, mediante Auto proferido el quince (15) de febrero de dos mil trece (2013)

I. ANTECEDENTES

El señor Luis Orlando Castellanos presentó acción de tutela contra Caprecom EPS-S por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud. Sostuvo que la entidad no le ha brindado la atención postquirúrgica adecuada para recuperarse de la laparotomía que le fue practicada, ni ha llevado a cabo las citas programadas con diferentes especialistas. A continuación se presentan los hechos del caso concreto, la respuesta de la entidad accionada y la decisión objeto de revisión.

1. Hechos

1.1. El actor es una persona de 52 años de edad, quien padece ulcera crónica con compromiso de mucosa y submucosa, y colonias bacterianas luminales; así como peritonitis aguda y adherencia fibrovascular del mese y bordes de sección con ulceración y hemorragia. Se encuentra afiliado al Sistema Público de Salud a través de Caprecom EPS-S, régimen subsidiado SISBEN nivel II. Se queja el peticionario de que la entidad accionada no le brinda la atención en salud que requiere; en concreto, sostuvo que la EPS-S ha incurrido en dos omisiones que han afectado el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud.

1.2. La primera, consiste en afirmar que se le han programado diferentes citas con especialistas en instituciones prestadoras del servicio de salud, como los hospitales Mario Gaitán Yangas, Engativá y Simón Bolívar, sin embargo, que al momento de recibir el

servicio, le informan que Caprecom EPS-S no tiene vigente un convenio de atención para sus afiliados y por lo tanto, no se le brinda la atención para la cual aduce. La segunda tiene que ver con que la entidad accionada no le realizó las curaciones programadas después de la cirugía practicada en los primeros meses de años 2012. Sostuvo el accionante:

“(…) pero lo más crónico es que por tratarse de una cirugía de “vientre abierto” requería al menos de una curación diaria y no se me han hecho sino tres en el transcurso del diez (10) de mayo a la fecha, pues aún tengo que hacerme curaciones que tienen un costo aproximado de seis mil pesos por día sino me infecto. Es curioso que me hacen ir a la IPS que funcionaba en la principal un edificio de cuatro pisos en el primer piso de la carrea 69 No. 47-34, me atienden dos (02) días y luego no me vuelven a atender, no hay médico, no hay una enfermera y tengo que dejar de ir porque se acabo la IPS, lo cual refuerza mi exposición (no hay convenio) no se admite una explicación satisfactoria por parte de CAPRECOM para este caso”.

1.3. En el expediente de la referencia se encuentran los siguientes documentos, en relación con los servicios que adujo el actor, no le han sido practicados: (i) orden de control por cirugía general, con vigencia de 2 meses a partir del 10 de agosto de 2012, como seguimiento a la intervención que le fue realizada, suscrita por el cirujano general Fernando Aguirre B. adscrito al Hospital Simón Bolívar[1]; (ii) orden de servicios de Caprecom EPS-S suscrita el 15 de agosto de 2012 para acceder al servicio terapia física integral en el Hospital Engativá, con vigencia de 60 días a partir de esa fecha; (iii) autorización de servicios emitida por Caprecom EPS-S para consulta por primera vez por medicina especializada, medicina física y rehabilitación, con vigencia de 60 días a partir del 16 de agosto de 2012 y para ser practicada en el Hospital Simón Bolívar de Bogotá[2]; (iv) orden emitida por Caprecom EPS-S para el servicio terapia física integral, a ser suministrado en el Hospital de Engativá, con vigencia de 60 días a partir del 12 de septiembre de 2012[3]; y (v) certificación expedida por Caprecom en la cual señala que el peticionario se encuentra afiliado de a esa entidad desde el 1 de mayo de 2010, y la IPS asignada para que le preste la atención en salud es el Hospital Engativá.

1.4. Solicitó el señor Castellanos que se proteja su derecho fundamental a la salud y se ordene a Caprecom EPS-S “celebrar los convenios necesarios para que se me pueda prestar una adecuada atención médica y ésta no sea denegada por falta de estos”.

2. Respuesta de la entidad accionada

2.1. Carmen Elena Guerrero Ordóñez, Directora Regional de Caprecom EPS, solicitó al juez constitucional negar las pretensiones elevadas por el señor Luis Orlando Castellanos.

2.2. Afirmó que la entidad le ha suministrado al accionante todos los servicios por él requeridos, incluidos en el POS; no obstante, que aquellos que no estén incluidos, deben ser garantizados por la Secretaría Distrital de Salud del municipio, de conformidad con la Ley 715 de 2001[4]. Frente a las acusaciones elevadas por el accionante por la falta de prestación integral del servicio de salud, la representante se limitó a señalar que puede acudir al Hospital Engativá, que es la IPS responsables de suministrarle los servicios médicos que requiera, de acuerdo con lo que determine su médico tratante.

3. Decisión objeto de revisión

3.1. El Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá, en providencia de única instancia del 11 de octubre de 2012, negó el amparo solicitado. Sostuvo el despacho:

“De las pruebas allegadas con la acción, se desprende que la EPS no ha vulnerado derecho alguno; al contrario, la misma ha prestado los servicios médicos necesarios, a fin de procurar por el mejoramiento del estado de salud de su paciente, tal como consta en las autorizaciones de servicios y prescripciones allegadas a este despacho en donde se evidencia que efectivamente, como lo indica la accionada, no se le ha negado ningún servicio requerido y que se encuentre en el POS.

Al efecto, la EPS ha actuado en debida forma y no ha realizado ni omitido ningún acto que pueda afectar o vulnerar sus derechos fundamentales, pues no se ha negado la prestación de servicios, ni el suministro de medicamentos.

En lo que tiene que ver a la prioridad de la cita otorgada, cabe observar que este juez constitucional no puede ordenar la celebración de convenios, contratos u otras situaciones contractuales a la entidad accionada, ya que ello atiende a situaciones administrativas que la entidad debe adoptar para su funcionamiento y para la efectiva prestación del servicio.

Así mismo, se observa que no existe prueba alguna que acredite el decir al accionante con

respecto de que se le hayan negado los servicios de salud en razón a que no hay convenios contractuales con la EPS o al menos ello no se evidencia en el plenaria, y en consecuencia no se observa que exista riesgo inminente que pueda poner en peligro derecho constitucional alguno.

(...)”.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar el fallo de tutela proferido dentro del trámite de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86, inciso 3°, y 241, numeral 9°, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Presentación del caso y problema jurídico a tratar

2.1. El señor Luis Orlando Castellanos considera que Caprecom EPS-S no le ha prestado la atención médica que ha necesitado, en tanto, primero, cuando acude a las citas médicas con los especialistas, en las instituciones prestadoras del servicio de salud como el Hospital Engativá, se le informa que su EPS no tiene convenio vigente para la atención de los usuarios. Y como segunda razón, adujo, no se le efectuaron las curaciones que le fueron ordenadas tras la realización de una laparotomía. Caprecom EPS-S no se pronunció en concreto sobre cada uno de los señalamientos que efectuó el actor.

2.2. Considera la Sala de Revisión que en el caso que la ocupa, se está frente a una situación en la cual se evidencia que los problemas administrativos entre una EPS y las IPS con las cuales contrata la prestación de los servicios de salud, afecta el goce efectivo del derecho a la salud de sus usuarios. Por lo tanto, le corresponde resolver un problema jurídico que ya ha sido objeto de análisis en sede de tutela en reiteradas oportunidades, de acuerdo con el cual: ¿se vulnera el derecho fundamental a la salud del usuario (Luis Orlando Castellanos) cuando una institución prestadora del servicio de salud (Hospitales Engativá y Simón Bolívar) le niega el acceso a un servicio que requiere, aduciendo razones

administrativas, como por ejemplo, que la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliado (Caprecom EPS-S) no tiene un convenio vigente de atención de sus usuarios?

2.3. A efectos de resolver el interrogante planteado, la Sala reiterará la regla jurisprudencial aplicada de forma pacífica por diferentes Salas de Revisión que han integrado la Corporación, la cual señala que todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que requieren con necesidad, sin que los inconvenientes que se susciten en relación con la prestación de los servicio, entre las distintas entidades que integren el Sistema, interrumpen la prestación efectiva. Esta regla se aplicará al caso concreto.

3. Todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios que requieran con necesidad, sin que los inconvenientes que se susciten en relación con la prestación de los servicio entre las distintas entidades que integren el Sistema, interrumpen la prestación efectiva. Caso del señor Luis Orlando Castellanos.

3.1. De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud.

3.1.1. Ahora, bien, cuando resulta que el servicio que es ordenado por el médico tratante no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios, se deben precisar dos aspectos: el primero de ellos, que el servicio que es ordenado, no puede sustituirse por otro que sí esté contenido en el POS. El segundo, que la persona que lo requiere no tiene la capacidad económica para sufragarlo de forma particular. A esta última situación hace referencia la necesidad, y pudiéndose demostrar la falta de capacidad en el caso concreto a través de diversos medios de prueba, la Corte ha señalado que tratándose de personas que integran el régimen subsidiado en salud, especialmente de aquellas personas que hacen parte del Nivel I del SISBEN, se presume su incapacidad económica para asumir el costo de acceso al servicio, y el servicio mismo.

3.1.2. Los presupuestos que se acaban de señalar se observan en concreto, en el momento

en que el juez constitucional resuelve el caso de tutela que es puesto a su consideración. No obstante, el contenido esencial del derecho a la salud incluye el deber de respetar[5], que consiste en evitar cualquier injerencia directa o indirecta en el disfrute de máximo nivel de salud posible, de conformidad con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo de tal derecho se deriva la obligación para las entidades que integran el Sistema de Salud de abstenerse de imponer a sus usuarios obstáculos irrazonables y desproporcionados en el acceso a los servicios que requieren. Por lo tanto, la regla de acuerdo con la cual toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que se requieren con necesidad, debe ser observada por las entidades que integran el Sistema, especialmente EPS e IPS, con la finalidad de ofrecer a sus usuarios atención en salud eficiente, oportuna y con calidad, y que no existan para ellos trabas que afecten el goce efectivo de su derecho fundamental.

3.3. Una carga que limita injustificadamente el goce efectivo del derecho a la salud consiste en que la EPS exija a un usuario tramitar ante el Comité Técnico Científico la autorización para que le sea entregado un medicamento no incluido en el POS, ordenado por su médico tratante. Tal actuación le corresponde surtirla al médico. En concreto la Corporación ha señalado que:

“el acceso al servicio médico requerido pasa, a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir. De ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio”. [6]

3.4. Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

3.5. Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una

exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.

3.6. Recientemente, en la sentencia T-024 de 2013[7] la Corte revisó el caso de una persona que sufrió un accidente en el que se hirió el párpado superior y se fracturó el piso orbitario del ojo izquierdo. Se le practicó una cirugía de urgencias y luego se prescribió continuar el seguimiento de su tratamiento. Como parte de este proceso, requirió cita con especialista en oculoplastia en el Hospital El Tunal de Bogotá. La entidad no prestó el servicio porque (i) el convenio con la EPS accionada no estaba vigente y (ii) la IPS no disponía del especialista que debía valorar al paciente. Sostuvo la Sala que la accionante terminó por asumir las consecuencias derivadas de los conflictos entre las instituciones involucradas. Esperó por más de 15 meses -antes de la presentación de la acción- para ser atendida. Para la Sala, tanto la EPS como la IPS accionada omitieron su deber de garantizar a la accionante el acceso a los servicios en forma eficiente, oportuna y con calidad.

3.7. Finalmente, la Corte Constitucional ha conocido de casos en los cuales el incumplimiento del deber de oportunidad en la prestación de los servicios que se requieren, ha sido la causa de la muerte de los usuarios. Tal es el caso de la sentencia T-520 de 2012[8]. En dicha providencia, la Sala de Revisión conoció el caso de la muerte de cuatro personas a quienes no se les brindó a tiempo la atención debida, ordenada por sus médicos tratantes. Las razones aducidas por las entidades, tanto EPS como IPS, para negarse a practicar los procedimientos solicitados, o entregar los medicamentos e insumos médicos requeridos, se basaron, entre otras, en: (i) problemas contractuales con proveedores; (ii) falta de disponibilidad de cupo en la institución en la cual iba a realizarse la intervención quirúrgica; y (iii) falta de disponibilidad de cama en la IPS a la que iba a ser trasladado el usuario. En esta providencia la Corporación declaró la carencia actual de objeto frente a los

servicios solicitados, pero tal como se advirtió, se reiteró el deber de las entidades de salud de brindar a sus usuarios los servicios que son requeridos, de la forma que determine el médico tratante y sin dilaciones que afecten el goce efectivo de sus derechos fundamentales.

3.7.1. La situación así considerada pone en evidencia que las entidades del Sistema de Salud no integran al ejercicio de las competencias que les son propias en virtud de la regulación vigente, el precedente de la Corte Constitucional. Y a esto debe sumársele que las personas afectadas acuden a la administración de justicia, y se encuentran con despachos judiciales que se apartan de las reiteradas decisiones adoptadas por la Corporación, sin que expongan razones poderosas para ello. Se presenta así, la violación por parte de la EPS o IPS del derecho a la salud, y por el otro lado, la vulneración del derecho fundamental al debido proceso.

3.7.2. La Corte Constitucional protege la autonomía e independencia que rige la función de administrar justicia, por las cuales se garantiza que los jueces no sean molestados en sus decisiones. En el marco de esas garantías, los jueces pueden adoptar las decisiones que a su juicio mejor garanticen el goce efectivo de los derechos fundamentales en juego; pero lo anterior no es óbice para que sus providencias no se fundamenten en derecho, o se desconozcan precedentes reiterados para casos iguales, a los sometidos a su consideración. Si se otorga un trato desigual a quienes se hallan en la misma situación de hecho, debe mediar una justificación objetiva y razonable. Sólo el cumplimiento de esta carga argumentativa, la cual además debe estar contenida en el fallo, permite que se supere la barrera que impone el principio de igualdad, cuando se trata de la aplicación e interpretación del derecho para casos similares.[9]

3.7.3. En relación con lo anterior, la Sala reitera que las EPS deben cumplir con el deber de oportunidad en la prestación de los servicios médicos. Este es el derecho que ha protegido la Corporación cuando conoce de casos como el que es analizado en este fallo, en los cuales un usuario soporta dilaciones injustificadas en el acceso a tales servicios. Por tratarse de una línea de protección consolidada, si un juez decide no reconocerla, y fallar con fundamento en consideraciones ajenas, deberá informar en su providencia las razones de su decisión. Esta carga no fue satisfecha por el juez de única instancia en el proceso objeto de revisión. Por esta razón, tal como se considera a continuación, la decisión proferida por

el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá será revocada.

4. Teniendo en cuenta las consideraciones procedentes, en el caso concreto no se encuentra acreditado que exista una razón justificada para que el señor Luis Orlando Castellanos no haya accedido a los servicios médicos que le han sido ordenados por los especialistas, como parte del tratamiento posquirúrgico que siguió a la laparotomía que le fue practicada en dos mil doce (2012). Tales servicios, como quedó consignado en los hechos de la acción, consisten en: (1) orden de control por cirugía general, suscrita por el cirujano general Fernando Aguirre B. adscrito al Hospital Simón Bolívar;[10] (2) orden para el servicio terapia física integral, autorizada por Caprecom EPS-S a realizarse en el Hospital Engativá; (3) orden de servicios emitida por Caprecom EPS-S para consulta por primera vez por medicina especializada, medicina física y rehabilitación, a ser practicada en el Hospital Simón Bolívar de Bogotá;[11] y (4) orden emitida por Caprecom EPS-S para el servicio terapia física integral, a ser suministrado en el Hospital de Engativá,

4.1. A diferencia de lo sostenido por el juez de instancia, que negó el amparo constitucional porque a su juicio no existía prueba “que acredite el decir al accionante con respecto de que se le hayan negado los servicios de salud en razón a que no hay convenios contractuales con la EPS (...)”, la Sala considera que la afirmación del peticionario en el sentido de que no se le han suministrado los servicios descritos, está amparada por la presunción de veracidad del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991,[12] dado que la accionada no se pronunció en contrario, ni aportó los documentos conducentes demostrar tal situación. Como las valoraciones con especialistas y las terapias ordenadas en las cuatro órdenes de servicios a que se ha hecho alusión no se han realizado, la orden que se adoptará consistirá en que se dé cumplimiento a lo prescrito por los médicos tratantes.

4.2. En lo que respecta a la razón que el peticionario adujo, le manifestaron en el Hospital Simón Bolívar y en el Hospital Engativá, para no suministrarle los servicios señalados, y es que Caprecom EPS-S no tiene un convenio vigente con tales entidades para la atención de sus usuarios, la Sala advierte que se trata de una razón administrativa que no puede ser trasladada al señor Castellanos. No es de competencia de los afiliados verificar la vigencia de los contratos de prestación del servicio de salud entre su EPS y las instituciones asignadas; frente a tal situación, los usuarios se limitan a gozar del derecho que les asiste para dirigirse a la IPS que le es asignada y solicitar que le sean practicados o suministrados,

según el caso, los servicios autorizados para recibir la atención a que tienen derecho. Por lo tanto, el señor Luis Orlando Castellanos tiene derecho a acceder a los servicios que requieran con necesidad, sin que los inconvenientes que se susciten entre Caprecom EPS-S y las IPS con las cuales se contrate la prestación de los servicios médicos, interrumpen la prestación efectiva.

4.3. Los servicios fueron ordenados por los médicos tratantes que valoran al actor como parte del tratamiento postquirúrgico que sigue a la intervención laparotomía, de lo cual se permite concluir la Sala, son necesario para el completo restablecimiento de su salud y garantizar su integridad física. Así las cosas, la Sala revocará el fallo de instancia del Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá y amparará el derecho fundamental a la salud del actor. Para tal efecto, ordenará a Caprecom EPS-S que garantice al actor el acceso a los servicios que fueron ordenados y por ella autorizadas, en los Hospitales Simón Bolívar y Engativá, que son las IPS asignadas para la atención del accionante.

4.4. Como también relata el peticionario que al momento de presentación de la acción (18 de septiembre de 2012) la EPS sólo le había efectuó 3 de las 10 curaciones que estaban programadas desde el 10 de mayo de 2012, como parte también de la rehabilitación de la intervención que le fue practicada; dado que el señor Castellanos también afirmó que él asumió la realización de las mismas, la Sala presume que las curaciones ya fueron realizadas. No obstante, se advertirá a Caprecom EPS-S que en caso tal de que el accionante requiera otros servicios en virtud de la intervención que le fue practicada, éstos hacen parte del manejo integral de su salud, y deben ser suministrados.

4.5. Si los especialistas responsables de realizar las valoraciones que requiere el actor, determinan que se requieren servicios adicionales a futuro para el cuidado de su salud, Caprecom EPS-S deberá autorizarlos, y verificar que no surjan nuevos inconvenientes con la IPS asignada para tal fin, siguiendo la línea jurisprudencial reiterada en esta sentencia sobre la prestación oportuna y sin obstáculos desproporcionados o irrazonables, del tratamiento integral a que tiene derecho el señor Luis Orlando Castellanos.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR el fallo proferido en única instancia por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá, el primero (01) de octubre de dos mil doce (2012), en el proceso de tutela del señor Luis Orlando Castellanos, contra Caprecom EPS-S, que negó el amparo solicitado, y en su lugar, PROTEGER su derecho fundamental a la salud.

Segundo.- ORDENAR a Caprecom EPS-S que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, remita al señor Luis Orlando Castellanos a una institución de salud en la cual se le garantice el acceso a los servicios que constan en las órdenes a las que se hizo referencia en esta decisión, como procedimientos postoperatorios de la cirugía laparotomía. Igualmente, la entidad deberá (i) garantizar al accionante la realización de las curaciones si resulta pertinente actualmente efectuarlas, y (ii) autorizar los servicios que los especialistas que efectúen la valoración del actor, determinen necesarios para su recuperación, y que estén relacionados con la recuperación de la enfermedad que actualmente lo aqueja.

Cuarto.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

LUIS GUILLERMO GUERRERO PEREZ

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

[1] Folio 14 del cuaderno de revisión. En adelante siempre que se cite un folio se entenderá

que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga expresamente otra cosa.

[2] Folio 1.

[3] Folio 6

[4] Ley 715 de 2001 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.”, Capítulo II. Competencias de las entidades Territoriales en el sector salud.

[5] Ver al respecto el apartado [3.4. Caracterización del derecho a la salud en el bloque de constitucionalidad, clases de obligaciones derivadas del derecho a la salud (respetar, proteger y garantizar)] de la sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).

[7] Corte Constitucional, sentencia T-024 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa).

[8] Corte Constitucional, sentencia T-520 de 2012 (MP. María Victoria Calle Correa).

[9] Corte Constitucional, sentencia T-698 de 2008 (M.P. Rodrigo Uprimny Yepes).

[10] Folio 14.

[11] Folio 1.

[12] Decreto 2591 de 1991 “por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.” Artículo 20, presunción de veracidad: si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.