Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, primero (1) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Radicado:	**73001-33-33-005-2021-000178-00**
Clase de Proceso:	**Acción de Tutela**
Accionante:	**Rosario Patiño Mogollón como agente oficioso José Dolcey Sanabria Ortegón**
Accionado:	**Nueva E.P.S. - Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué - Carlos Arturo Luna Cruz**

Sentencia

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado e impida pronunciamiento de fondo sobre el particular, procede el Despacho[1] a proferir la decisión de fondo que en derecho corresponda dentro de la presente acción de tutela instaurada por el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** contra **Nueva E.P.S. - Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué y el Doctor Carlos Arturo Luna Cruz**.

I. Antecedentes

El accionante **José Dolcey Sanabria Ortegón** actuando en nombre propio solicita se acceda a las siguientes:

Pretensiones:

1. *"Tutelar el derecho fundamental a la vida y conexo con la salud.*
2. *Disponer y ordenar que de manera inmediata, la Nueva E.P.S. lleve a cabo la remisión del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** a un Centro Médico donde exista la modalidad de oftalmología especializada para el tratamiento de la ulcera corneal y demás tratamientos en razón al derrame cerebral y aneurisma que padece el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** así como los demás tratamientos, medicamentos, pañales, traslados y todo de manera integral y general para sus dolencias* (archivo expediente digital unido fl. 5**)."**

Como fundamento fáctico de sus pretensiones, la accionante narró los siguientes

Hechos:

1. Que, como consecuencia del derrame cerebral y la aneurisma sufridos por el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** fue hospitalizado el día 16 de agosto de 2021 en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué.
2. El día 20 de agosto de 2021, el ojo izquierdo del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** empezó un proceso de inflamación y enrojecimiento, el cual, al ser comunicado al personal médico del Hospital Federico Lleras Acosta, quienes manifestaron que no era nada grave y que debían esperar unos días más para

[1] Atendiendo las pautas establecidas desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones en virtud del "Estado de Emergencia económico, social y ecológico" decretado en el territorio nacional, y con fundamento en los estragos de la pavorosa plaga clasificada como SARS-CoV-2 por las autoridades sanitarias mundiales de la OMS, causante de lo que se conoce como la enfermedad del Covid-19 o popularmente "coronavirus"; y desde el Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el cual se tomaron medidas por motivos de salubridad pública, **la presente providencia fue aprobada a través de correo electrónico y se notifica a las partes por el mismo medio.**

ver que sucedía, no obstante, señala el ojo izquierdo se agravo con el paso de los días más "enrojecido, más hinchado e inflamado".

3. Por lo que se procedió nuevamente a requerir al personal médico tratante del Hospital Federico Lleras Acosta, para solicitar la atención necesaria dada la sintomatología presentada en su ojo izquierdo, no obstante, señalaron que eso era un problema de oftalmología y que el Hospital no tenia ese servicio.
4. Ante esta negativa y observando la delicada situación, la agente oficiosa se vio en la necesidad de acudir a un oftalmólogo particular el Doctor Carlos Arturo Luna, cirujano oftalmólogo, quien dio como diagnóstico: infección denominada úlcera corneal, debido a la secreción moco purulenta presentada por el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** y que en atención a que la misma podría ser micótica y bacteriana se le realizó raspando para análisis Koh y formulo medicamentos.
5. Señala que el día 18 de septiembre de 2021 se instauró derecho de petición a la Nueva E.P.S. a fin de que le fuera prestado el servicio de oftalmología y demás requeridos de manera integral, pero hasta la fecha no ha realizado las gestiones necesarias a fin de cubrir el servicio requerido por el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón.**
6. Finalmente señala que la infección fue adquirida dentro de las instalaciones del Hospital Federico Lleras Acosta (archivo expediente digital unido fl. 4).

II. Trámite Procesal:

La acción de tutela fue presentada el día 27 de septiembre de 2021 (archivo expediente digital unido fl. 2) y efectuado el reparto de rigor correspondió a esta instancia conocer de la presente acción constitucional, la cual fue recibida de la Oficina Judicial - reparto en la misma fecha.

Mediante auto de 28 de septiembre de 2021 (archivo expediente digital unido fl. 19), se admitió la presente acción de tutela, se requirió a los accionados para que allegarán los informes donde consten los antecedentes de los hechos puestos en conocimiento en la presente acción de tutela.

Ahora bien, se advierte que dentro del término de traslado concedido el Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, Médico Oftalmólogo del Instituto Oftalmológico del Tolima, contestó la acción de la referencia. los demás accionados Nueva E.P.S. - Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, **guardaron silencio,** tal y como se aprecia a folio 29 del archivo expediente digital unido contenido en el expediente digital.

Contestación entidades accionadas.
Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, Médico Oftalmólogo
Señala que el día 14 de septiembre de 2021 fue llamado por la señora Catalina Sanabria hija del paciente José Dolcey Sanabria Pava, quien solicitó valoración para su padre, quien pese a que estuvo en piso y tenía pendiente cirugía de corazón abierto, presentó un accidente cerebrovascular, debiendo ser hospitalizado e intubado en la UCI del Hospital Federico Lleras Acosta, presentándose además, mancha en su ojo izquierdo de 10 días de evolución y secreción, al cual le habían iniciado gotas de gentamicina cinco días atrás, pero no había mejorado y cada vez estaba más rojo y la mancha empeora, por lo que procedió a valorar al paciente el día 15 de septiembre de 2021.

Señala que de la valoración se advirtió que existía una úlcera corneal del ojo izquierdo de aproximadamente 8 mm de diámetro, por lo que procedió a tomarle una muestra "raspado de córnea", solicitó le fueran practicados los exámenes Gram, cultivo y Koh e inicio gotas de moxifloxacina cada hora, no obstante señala que no pudo escribir la información de su valoración en la historia clínica del

paciente, porque no tenía código de acceso al sistema del hospital, así que realizó una nota de evolución en una hoja de papel y le informó a su médico encargado la doctora Troncoso. Al día siguiente el paciente estuvo en cirugía y no recibió informe resultado de los exámenes de córnea tomados.

Manifiesta que asistió el día 17 de septiembre de 2001 a repetir la toma de muestra de la córnea, pues no había procesado las tomas anteriores; las tomó de nuevo y cambió el medicamento a otro que se llama antibióticos fortificado,s ya que vio que el estado de salud del paciente en su ojo estaba empeorando. Finalmente advierte que en vista de que al día siguiente no había llegado el resultado de las muestras tomadas de córnea, le sugirió a la doctora Troncoso y a la hija del paciente que debería ser valorado por su E.P.S., puesto que en el momento había un riesgo de perforación ocular con posibilidad de pérdida total de la visión y una vía de entrada de infección a su cerebro y quizás necesitaría cirugía ocular (posible recubrimiento conjuntival), lo cual es costoso y teniendo derecho a la atención por su E.P.S. desde entonces, expresa, no ha vuelto a valorar al paciente (archivo expediente digital unido fls. 25 y 26).

III. Pruebas:

1. Derecho de petición de fecha 18 de septiembre de 2021, bajo radicado Nro. 1718424, en el que la señora Rosario Patiño Mogollos eleva solicitud de realización de exámenes de oftalmología, atención médica prioritaria debido al estado de salud – en coma- del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** y *"a práctica de todos los procedimientos, exámenes y o consultas especializadas posteriores si a ello hubiere lugar en el Hospital Federico Lleras en caso de que el hospital en el cual en estos momentos se encuentra hospitalizado no tenga la capacidad y cuente con estos especialistas y servicio sea remitido a otra unidad prestadora de servicios donde se le garanticen todos los tratamientos actuales, donde es prioritario una UCI, por cuanto es un derecho que tiene el usuario(…)* (archivo expediente digital unido fls. 25 y 26)."
2. Cédula de ciudadanía del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón**, quien se aprecia fecha de nacimiento, el día 15 de julio de 1958, tiene aproximadamente 63 años de edad en la actualidad (archivo expediente digital unido fls. 11 y 12).
3. Informe médico rendido por el Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, Médico Oftalmólogo de fecha 15 de septiembre de 2021, en el que se deja reporte de estado de salud – ojo izquierdo - diagnostica y formula medicamentos, procedimientos y exámenes requeridos por el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** (archivo expediente digital unido fls. 12 a 15).

IV. Consideraciones.

La Competencia

En los términos del artículo 86 de la Carta Política, del Decreto 2591 de 1991 y del Decreto 1983 de 2017, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

Problema Jurídico

El problema jurídico a resolver consiste en determinar ¿Si los accionados vulneran los derechos fundamentales a la vida y salud del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón**, al no brindarle de manera oportuna la prestación de los servicios médicos de oftalmología especializada y demás requeridos dado su delicado diagnóstico de salud ulcera corneal, derrame cerebral y aneurisma?

Marco normativo y jurisprudencial de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que quien se sienta amenazado o vulnerado por algún acto u omisión de la autoridad pública, aún de los particulares, en los casos expresamente previstos en la Constitución o la Ley, pueden invocar y hacer efectivos sus derechos a través de las acciones y recursos establecidos por el ordenamiento jurídico, incluyendo la acción de tutela, en aquellos casos en que no se cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial, o cuando existiendo éste, se interponga como transitorio para evitar un perjuicio irremediable, dándole de ésta manera la condición de procedimiento preferente y sumario.

Es menester anotar, que la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

El derecho fundamental a la salud.
El constituyente de 1991 dispuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo el control del Estado, así:

> ***"Artículo 48.*** *La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.*
> *Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.(…)*
> *La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley."*

Ahora bien, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de las personas, para lo cual establece en su artículo 2: "*El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

De igual manera, en lo que se refiere a la integralidad de la prestación del servicio de salud dispone en su artículo 8: "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

En los casos en los que exista 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."

Así, resulta pertinente indicar que el derecho fundamental a la salud ostenta una doble prerrogativa, en tanto es considerado como derecho fundamental autónomo

e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud y en segundo lugar, obedece a un servicio público esencial obligatorio frente al cual el Estado está obligado a brindar de forma eficiente, universal y solidaria.

En orden a lo cual, la Corte Constitucional[2] en control previo de constitucionalidad de la citada norma, precisó que la caracterización del derecho a la salud como fundamental, proviene del principio de dignidad humana, pues resulta ser un elemento estructural misma, en tanto que aquella implica la posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características como quiere vivir, esto es, las condiciones materiales y concretas de existencia, incluyendo los bienes no patrimoniales, es decir la integridad física e integridad moral del ser humano.

De igual manera, en su artículo 11 dicha normativa enuncia quienes son los sujetos de especial protección: "*La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.*"

Ahora bien, frente a la Ley 1751 de 2015 y las exclusiones al Plan de Beneficios en Salud, la H. Corte Constitucional ha decantado:

> "*4.1. La entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 representó un cambio trascendental en el acceso a la salud al estipular con claridad que la prestación del servicio público debe hacerse de manera completa e integral. No obstante, también estableció un límite a la faceta prestacional del derecho reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger el derecho a la salud, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.*
>
> *4.2. El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC).*
>
> *4.3. Por su parte, los criterios establecidos en el artículo 15 hacen referencia a los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados a cargo de la UPC, los cuales serán excluidos por el Ministerio de Salud luego de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.[46] Las exclusiones de servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas a con recursos públicos están consagradas actualmente en dos resoluciones del Ministerio de Salud: (i) Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 y (ii) Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017.*
>
> *4.4. La primera Resolución, por la cual "se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", parte del entendido de que el derecho fundamental a la salud es de contenido cambiante por lo que*

[2] Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia C-313 del 29 de mayo de 2014, Expediente: PE-040. Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara. M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

exige del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura. En ella se consagran, para efectos del caso bajo análisis en esta providencia, dos exclusiones específicas: en primer lugar, el parágrafo 2° del artículo 59 se señala expresamente: "No se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas (…)"; por su parte, el parágrafo del artículo 54 señala: "No se financian con recursos de la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición".

4.5. La segunda Resolución, por la cual "se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud" fue expedida luego de adelantado el procedimiento participativo establecido por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Entre otras exclusiones, para efectos del presente caso, es importante destacar las descritas en el numeral 42 de su Anexo Técnico: "Toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo". Respecto al término "insumos de aseo" la Corte Constitucional ha catalogado los pañales desechables como elementos integrantes de este concepto."[3]

El derecho a la salud y reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud – PBS (antes POS); cuando su prestación no ha sido prescrita por el médico o es negada por parte de las EPS - Respeto del precedente.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispuso que el Estado debe garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, bajo principios de solidaridad, eficiencia y universalidad, para garantizar la prestación del servicio. A su vez, el artículo 49 señaló la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud con base en los mismos principios y como un servicio público a cargo del Estado.

En efecto, el acceso al servicio se torna universal, al imponer como principio su accesibilidad, tal como fue contemplado en el literal c del artículo 6 de la Ley Estatutaria - Ley 1751 de 2015: "*Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*" Dicho literal, declarado constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, hace posible "*materializar el goce efectivo del derecho y proscriben circunstanciales apreciaciones lejanas al tono garantista de la Carta y nocivas para el derecho.*"

Considerado entonces el derecho a la salud como un derecho fundamental, la tutela se torna el medio eficaz para su protección y será procedente cuando aquel se advierta amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Ante la negativa de las E.P.S., de otorgar los insumos y/o elementos que son solicitados por los pacientes, ya sea por no encontrarse los mismos dentro de los Planes del Sistema de Salud, estar excluidos del mismo o no ser prescritos por el médico tratante, el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse a través de la "*prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas;* integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada y declarada constitucional en Sentencia C-313 de 2014.

[3] Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, sentencia T-171 del 7 de mayo de 2018, Radicado T-6.406.033, Accionante: Margarita Porras Barragán, Accionado: Cafesalud E.P.S. (Ahora Medimás E.P.S.). M.P: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

Pues en términos de la Corte Constitucional "*(…) significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna.*"[4]

Y en ese sentido, cuando las situaciones no están prescritas y/o incluidas, se ha hecho indispensable acudir a mecanismos como la acción de tutela para que, a través de la intervención del juez constitucional, se protejan y garanticen los derechos que pueden verse vulnerados o en riesgo de vulneración por la omisión en la aplicación e interpretación de principios y reglas que deben orientar todo el Sistema, máxime, cuando las normas que hacen parte del Sistema de Salud están dispuestas con tal propósito.

De la Atención Integral.
El principio de integralidad corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad. El principio de integridad puede definirse en general como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha definido criterios *en cuanto* a la *integralidad* en la prestación del servicio de salud, en tratándose de**: (i) sujetos de especial protección constitucional**[5] (menores, **adultos mayores,** desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas[6] (sida, cáncer, entre otras), frente a quienes se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Lo anterior no debe ser interpretado como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otros criterios razonables mediante los cuales se pueda hacer determinable la orden de atención integral en salud, como lo ha hecho en algunas ocasiones la Corte, a manera de ejemplo, en casos en que la situación de salud de una persona es tan precaria e indigna (sin que se trate de un sujeto de especial protección o de alguien que padezca de una enfermedad catastrófica), que se hace necesario ordenar el reconocimiento de todas las prestaciones que requiera para superar dicha situación[7]. Se insiste que de todas maneras se deben tener en cuenta

[4] Corte Constitucional, sentencia T-471 del 10 de diciembre de 2018, accionante: Ana Milena Serna Arenas (representante legal de Emiliano Duque Serna), accionado: Salud Total EPS, M.P: ALBERTO ROJAS RÍOS.
[5] Corte Constitucional, sentencia T-010 del 22 de enero de 2019, Radicado T-6897156, Accionante: Sandra Liliana Villarreal López actuando en representación de su menor hija Laura Daniela Abril Villareal, Accionados: Nueva E.P.S., M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

[6] Corte Constitucional, sentencia T-1234 del 9 de diciembre de 2004, Radicado T-924615, Accionante: Francisco Echeverry, Accionados: Susalud de Medellín E.P.S., M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

[7] Corte Constitucional, sentencia T-736 del 19 de diciembre de 2016, Radicado T-5752232, Accionante: Luz Fany Ramos, Accionados: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA.

las reglas de la jurisprudencia constitucional previstas para garantizar el derecho a la salud por vía de tutela.

Ahora bien, cuando un Juez de tutela se encuentra en estudio y análisis para decretar o no el amparo de un derecho fundamental que conlleve a ordenar a una entidad promotora de salud, tratamiento integral a un paciente, debe entenderse en primera instancia que el tratamiento integral está basado en el principio de integralidad que rige la prestación del servicio de salud, y que este versa y promueve que las entidades deberán autorizar, entregar medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el profesional de la salud tratante considere adecuados y pertinentes para el mejoramiento de las patologías padecidas por el paciente, sin que sea posible fraccionar, dividir o elegir en forma alternativa cuál de ellos aprobar en razón a su interés económico, lo anterior, en razón a que se debe siempre buscar la restauración de las condiciones básicas en salud y dignidad humana de los pacientes.

No obstante, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia[8] ha resaltado que este principio no puede ser considerado en forma abstracta y mucho menos, una regla de carácter general, pues señala las siguientes reglas de procedencia:

> *"a. Que la E.P.S. haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, cuando demora de forma inju stificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos, o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, y*
> *b. Que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente"*[9].

Si bien es cierto, la jurisprudencia advierte la imposibilidad de ordenar la prestación de servicios futuros e inciertos, también lo es que la misma Corporación ha avalado que al ordenar el tratamiento integral, se tenga certeza y claridad de las patologías sufridas por el paciente, especificando los servicios que el paciente requiere, o, establecer sobre que patología se derivan los servicios objeto de tutela. Una vez se encuentren acreditadas las circunstancias en referencia anterior, podrá el Juez de tutela ordenar el tratamiento integral, advirtiendo que mediará orden del médico tratante, para su consecuente autorización, entrega ininterrumpida, oportuna y eficaz de los servicios médicos por parte de la E.P.S.

Por otra parte, cuando el accionante en el escrito de tutela alegue estar en imposibilidad económica junto con su familia de poder sufragar los gastos derivados de los servicios médicos, ha establecido la Corte Constitucional[10] que opera la figura de la inversión en la carga probatoria, puesto que es la E.P.S. quien deberá desacreditar y probar en debida y oportuna forma lo contrario, en virtud a que en concordancia con el marco de las garantías que recubren el derecho fundamental a la salud, es obligación del sistema remover todas aquellas barreras y obstrucciones que existan al acceso al servicio de salud, máxime, cuando el paciente por sus condiciones, físicas, económicas, o sociológicas, se encuentra en estado de debilidad manifiesta y sobre el recae una protección especial reforzada.

---

[8] Corte Constitucional, sentencia T-081 del 26 de febrero de 2019, radicado T-7.006.393. accionante: Wilder Darío Gallego Mejía, en representación de su hijo menor de edad Julián David Gallego Castaño, Accionado: Ecoopsos EPS, M.P: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

[9] Sentencia T-081 del 2019, ibidem.

[10] Corte Constitucional, sentencia T–228 del 7 de julio del año 2020, Accionante: Natalia Palacios, Accionado: Emssanar EPS, MP: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia, sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento. Reiteración de la jurisprudencia, carga de la prueba en materia constitucional y derechos fundamentales.

El derecho a salud de sujetos de especial protección constitucional.
El marco normativo y jurisprudencial del derecho a la salud, ha definido como sujetos de especial protección constitucional a aquellas personas que por su condición física, económica o sociológica merecen un trato diferencial de los otros tipos de colectivos o sujetos. Figura que ha sido ampliamente desarrollada por la jurisprudencia constitucional marcando los derroteros y lineamientos para su efectiva protección reforzada.

Esta protección reforzada a sujetos de especial protección, encuentra sustento constitucional desde el artículo 13 de nuestra Carta Política, en la que se establece y desarrolla el principio de igualdad material, y de la que se desprende la imperiosa necesidad de protección especial por parte del Estado a quienes se encuentren en situación de debilidad manifiesta, a su vez, en desarrollo a los artículos 48 y 49 del mismo escrito constitucional, la jurisprudencia ha incluido a aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas como el cáncer, en los considerados sujetos de especial protección, debiéndoles brindar así, total acceso oportuno a los servicios médicos para la atención integral de su patología[11].

Como se observa, la calidad de ser sujeto de especial protección en materia de salud, reviste características especialísimas que propenden a la igualdad material de estas personas que se considera, están en debilidad manifiesta y no cuentan con un acceso efectivo a los servicios de salud para la conservación de sus calidades óptimas de salud y de vida en condiciones de dignidad. Por lo tanto, es deber del Estado y la sociedad misma, brindar trato diferencial y especializado para la consecuente garantía de sus derechos fundamentales, no obstante, cuando la sociedad y el núcleo familiar de quien padece esta situación de vulnerabilidad no puedan cumplir la obligación en referencia, es deber del estado, en cabeza de las entidades prestadoras del servicio de salud, romper las barreras que se constituyen como insuperables del acceso a los servicios en salud, para cumplir así con su función garantizadora y permitir la accesibilidad efectiva a los sujetos de especial protección.

Bajo las siguientes premisas, procede el Despacho a analizar de fondo el asunto interpuesto con la acción de tutela de la referencia.

V. Caso concreto.

Corresponde al Despacho determinar si a partir de los hechos que se ponen en conocimiento, existe prueba suficiente que acredite la afectación o la amenaza de los derechos fundamentales que la señora **Rosario Patiño Mogollon**, estima se le están vulnerando al señor **José Dolcey Sanabria Ortegón**, de acuerdo a lo expuesto en los antecedentes y conforme al marco jurídico se evidencia, lo siguiente:

Previo a continuar con el trámite, advierte el Despacho que se procederá a dictar sentencia en el menor tiempo posible, como quiera que esta en riesgo el estado de

[11] Corte Constitucional, sentencia T-387 del 21 de septiembre de 2018, radicado T-6.757.944, Accionante Adiela Sánchez Quintero en calidad de agente oficiosa de su hermano Adalberto Antonio Sánchez Quintero, accionado: Comeva EPS, Magistrado Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Sobre los alcances de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud en personas con sospecha o diagnóstico de cáncer: ´´Así lo dispuso la Sentencia T-607 de 2016 respecto de las personas que padecen cáncer: (..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente´´. Igualdad material constitucional. Atención Integral.

salud e incluso la vida del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** caso en el cual el Órgano de cierre constitucional ha sido claro en señalar que *"por ello, debe advertirse que los jueces constitucionales no pueden perder de vista que una de las finalidades esenciales del Estado es "garantizar la efectividad" (art. 2º C.P.) de los derechos consagrados en la Constitución, por lo que deben adoptarse las medidas pertinentes para cumplir ese fin. En este caso, se halla comprometido el goce del derecho fundamental a la salud de una persona cuyas condiciones médicas eran apremiantes.*[12]"

Está acreditado en el plenario que el señor señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** tiene 63 años de edad (archivo expediente digital unido fls. 11 y 12), es decir que es considerado un sujeto de especial protección, al ser una persona adulta mayor[13] y se encuentra afiliado a la Nueva E.P.S. en el régimen contributivo desde el día 1 de agosto de 2008[14].

Teniendo en cuenta que, únicamente se cuenta con lo informado por la demandante y el Médico Oftalmólogo, Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, el Despacho en aplicación del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991[15], encuentra también probado el delicado estado de salud del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** al padecer actualmente de graves patologías, esto es, ulcera corneal, derrame cerebral y aneurisma, los cuales lo mantienen hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Federico Lleras Acosta de la ciudad de Ibagué.

Así mismo, se demostró que en atención a las múltiples patologías y en especial a la ulcera corneal avanzada y crítica, requiere desde hace aproximadamente un mes un médico especialista en la modalidad de oftalmología, el cual ha sido negado por el Hospital Federico Lleras Acosta, al no contar en su oferta prestacional con un médico oftalmólogo, por lo que se procedió a requerir los servicios externos de dicho especialista, quien, además de evidenciar el delicado estado de salud, señaló que *"(…) la ulcera puede ser micótica o bacteriana (…) el pronóstico no es bueno por el tamaño de la misma y el tiempo de evolución" (…)puesto que en ese momento había riesgo de perforación a su cerebro y quizás necesitaría cirugía ocular (posible recubrimiento conjuntival(…)".*

Causa extrañeza y especial preocupación para el Despacho, que pese a que han sido ingentes los esfuerzos, no solo por parte la señora Rosario Patiño Mogollón y familia, sino también del médico externo aquí vinculado para restablecer el delicado estado de salud del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón**, las entidades encargadas de ello y aquí demandadas, no lo hayan hecho, pues, no solo le ha sido vedado el acceso a un servicio al que plenamente tiene derecho por estar incluido en el P.B. de S., como lo es una mera consulta médica por parte de un especialista en oftalmología, sino también, el agotamiento del trámite administrativo (reporte del servicio urgente de salud) por parte de la institución prestadora del servicio de salud a la E.P.S., máxime cuando el Hospital Federico Lleras Acosta, es el responsable de agotar el mismo, en virtud de que es el competente para conocer de los servicios que requieren sus pacientes.

---

[12] Corte Constitucional, Magistrada Ponente: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, sentencia del 6 de julio de 2012, Referencia: T-3299086, T-3370308, T-3374363 y T-3377416. (Expedientes acumulados).

[13] De conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.

[14] https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA Consultado el 1 de octubre de 2021 a las 1:53 p.m.

[15] 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.

Lo anterior, encuentra sustento con lo manifestado por la parte accionante, cuando reporta al personal médico lo que ella denomina "ojo izquierdo enrojecido e inflamado" y los posteriores hallazgos descubiertos por el médico especialista externo a la "Dra. Troncoso", médico adscrito al Hospital y tratante del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón**.

Frente al derecho de acceso al servicio de salud que se requiere con necesidad, la Corte Constitucional, reitero:

> "*En relación con solicitudes de acceso a servicios de salud (aspecto relacionado con el elemento de accesibilidad), la jurisprudencia constitucional ha sentenciado que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios de salud que requiere.* ***Cuando estos servicios hacen parte de los planes básicos de atención en salud y existe constancia o prescripción médica sobre la necesidad del servicio, pero a pesar de ello la entidad encargada de su prestación niega el acceso al servicio, existe una violación a la obligación de garantía del derecho a la salud, y la tutela es un mecanismo judicial procedente para su protección.*** *Cuando se trata de una prestación excluida del pos, la Corporación ha sentenciado que la prestación puede ser reclamada por vía de tutela, si la persona requiere el servicio con necesidad, expresiones definidas en la sentencia T-760/08, así: una persona requiere un servicio de salud cuando (i) es necesario para mantener el máximo nivel de salud posible, de acuerdo con (ii) concepto, recomendación, o prescripción médica, suscrita por un profesional adscrito a la EPS en que se encuentra afiliado el paciente; y (iii) no existe un sustituto de igual efectividad en los planes básicos de salud, aspecto que deberá ser demostrado por la entidad accionada. El servicio es requerido con necesidad, si (iv) el paciente o su grupo familiar no cuenten con la capacidad económica necesaria para obtenerlo por su cuenta (Resalto por fuera de texto).*[16]"

Ahora bien, en aquellos casos en que se ve en la necesidad de acudir al servicio externo por las barreras administrativas que ponen en riesgo el estado de salud de las personas y/pacientes, dicha Corporación Constitucional, también reitero:

> "*Sobre el derecho al diagnóstico la jurisprudencia constitucional ha establecido que el principio de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada. En ese sentido, debe existir un* ***diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal.***
>
> *La Corte ha protegido el derecho fundamental al diagnóstico como medio necesario para identificar los padecimientos del accionante y, a partir de allí, prescribir el tratamiento adecuado. Así, el derecho al diagnóstico implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requieren. En ese sentido, de acuerdo con la Corte, son tres las etapas que cubren el derecho al diagnóstico:* ***identificación****,* ***valoración*** *y* ***prescripción****.*
>
> *En principio, quien tiene la competencia para emitir un diagnóstico es el médico tratante adscrito a la red prestacional de la EPS a la que se encuentra afiliado el usuario[148]. Ello, pues es la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, a su vez, es la persona que conoce la historia clínica del paciente.*

[16] Corte Constitucional, Magistrado Ponente: LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, sentencia del 30 de agosto de 2013, Acción de tutela instaurada por Ana Milena Soto Portillo, en calidad de agente oficiosa de su hermano, Martín Fabián Soto Portillo contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, referencia: T-594/13.

> *En efecto, mediante la sentencia* ***T-760 de 2008****, la Corte sostuvo que* ***un concepto médico externo vincula a una EPS cuando éstas no confirman, modifican o descartan su contenido con fundamento en criterios científicos obtenidos de la valoración de un especialista adscrito a la red prestacional de la entidad o de la evaluación que haga el Comité Técnico Científico. Por ello, una EPS vulnera el derecho a la salud cuando al conocer un concepto médico particular, no lo confirma, modifica o descarta con base en criterios técnico-científicos y, a su vez, niega las prestaciones contenidas en él, por el hecho de que lo ordenó un especialista no adscrito a su red prestacional.***
>
> ***En este tipo de eventos, el juez de tutela puede ordenar (i) la entrega o práctica, según corresponda, del servicio médico recomendado por el médico externo o (ii) una valoración por parte del personal médico especializado de la EPS en la que se determine la pertinencia de la prescripción médica realizada externamente y el tratamiento que requiere el paciente en atención a sus patologías, cuando no haya unificación de criterios en relación con los servicios que aquél requiere, de acuerdo con las condiciones concretas de las personas accionantes.***
>
> *Por su parte, en la sentencia* ***T-373 de 2012****, la Sala Sexta de Revisión analizó el caso de una ciudadana a la que una EPS le negó la extracción de un tumor en su ovario izquierdo, diagnosticado por un médico no adscrito a la red prestacional de la entidad. Este tribunal consideró que "no tener el diagnóstico o no aceptar el criterio de un médico externo, puede convertirse en un ilegítimo obstáculo contra el acceso al derecho constitucional a la salud". En consecuencia, ordenó a la EPS que dispusiera de un médico especialista adscrito a su red prestacional para que, por medio de un diagnóstico, definiera los procedimientos quirúrgicos pretendidos y su necesidad de práctica.*
>
> *Por lo anterior es posible concluir que* ***el diagnóstico médico se constituye en el punto de partida para garantizar el acceso a los servicios de salud; toda vez que, a partir de una delimitación concreta de los tratamientos, medicamentos, exámenes e insumos requeridos, se pueden desplegar las actuaciones médicas tendientes a restablecer la salud del paciente.[17]"***

Así las cosas, el Despacho claramente encuentra configurada la violación al derecho fundamental a la salud del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** por cuanto, pese a que fueron informados del delicado estado de salud por parte del médico especialista externo, no solo el Hospital Federico Lleras Acosta, sino también la E.P.S. a través del derecho de petición radicado, a la fecha no han realizado la prestación del servicio de manera oportuna y efectiva, pues dentro del expediente no se encuentra probado si se confirmó, modificó y/o descartó con criterio científico-técnico el concepto médico particular o que el estado de salud del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** haya cambiado.

Por lo anterior, las entidades demandadas, entonces, no podían excusarse en la falta de disponibilidad, para dejar de prestarle un servicio de salud vital, requerido por el accionante, ya que estaba en capacidad de utilizar todos sus recursos para procurar que le practicaran efectivamente el procedimiento médico ordenado y como primera medida un servicio que claramente esta autorizado por el P.B.S., y no se enfrentaba a un problema de disponibilidad de servicios insuperable e imprevisible. Aceptar lo contrario supondría admitir que la demandada podía

[17] Corte Constitucional, Magistrado Ponente: ALBERTO ROJAS RÍOS, sentencia T-266/20 del 28 de julio de 2020, Acciones de tutela instauradas y formuladas por i) Carlos Julio González Cadena contra FAMISANAR EPS y ii) Alicia Berenice Celis Gómez contra EMSSANAR EPSS, referencia: Expedientes T-7.515.907 y T-7.535.214.

refugiarse en su propia negligencia para dejar de prestar un servicio de salud requerido, y desconocer que la función básica de las E.P.S., garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de sus afiliados[18].

Así las cosas, se procederá a ordenar a las entidades demandadas Nueva E.P.S. y Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, que en el marco de sus competencias realicen **todas las gestiones que se encuentren a su cargo** para que en el termino de 24 horas, al señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** le sean practicados los exámenes ordenados por el médico Oftalmólogo Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, esto es, Gram, Cultivo y Koh, así mismo, dentro de dicho termino deberá ser valorado por parte del personal médico especializado en oftalmología de la E.P.S, en la que se determine la pertinencia de la prescripción médica realizada externamente y el tratamiento que requiere el paciente en atención a sus patologías y en especial, con el fin de superar la ulcera corneal de ojo izquierdo padecida por el demandante.

Ahora bien, frente al tratamiento integral, advierte el Despacho que si bien el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** es cotizante de su servicio de salud, también lo es que una vez verificada la base de datos RUAF[19], el estado de afiliación al sistema de seguridad social en pensiones es retirado, por lo que el Despacho procederá a acceder al tratamiento integral, dado su delicado estado de salud y ser sujeto de especial protección, al tener mas de 60 años, y en secuencia, se ordenará a la **Nueva E.P.S.-S**, que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías derrame cerebral, aneurisma y ulcera corneal, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir la accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud de la paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir la paciente.**

No obstante, debe decirse que la atención integral que aquí se ordena no debe quedar ceñida de manera indefinida, pues la misma de conformidad con las pruebas que aporte se podrá determinar la capacidad económica del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** o de su núcleo familiar estrecho.

Al respecto debe recordarse que, tanto el Estado como la familia y la sociedad, tienen la obligación superior de proteger y asistir a las personas mayores, especialmente en los servicios de la seguridad social integral (art. 46 C.P.). Como lo expresó el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en la Observación General No 14 (citada):

> *"25. En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general Nº 6 (1995), reafirma la importancia de un enfoque*

[18] Corte Constitucional, Magistrada Ponente: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, sentencia del 6 de julio de 2012, Referencia: T-3299086, T-3370308, T-3374363 y T-3377416. (Expedientes acumulados).

[19] https://ruaf.sispro.gov.co/default.aspx

> *integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad*"[20].

Finalmente, como garantía de no repetición se procederá a prevenir a la Nueva E.P.S. y al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., para que no vuelvan a incurrir en actuaciones dilatorias injustificadas en los trámites de autorización, en la prestación de procedimientos médicos requeridos con urgencia, o en las omisiones a las órdenes de los jueces de tutela. Toda vez que ello viola de manera flagrante las garantías constitucionales de los usuarios y desconoce su obligación de garantizar la prestación real, efectiva y oportuna de los servicios de salud.

Asimismo, por medio de la Secretaría, **se ordenará** remitir copia del expediente de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, para que en el ámbito de sus competencias investigue a los funcionarios competentes de la Nueva E.P.S. y al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, con ocasión de la violación del derecho fundamental del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** a acceder a un servicio de salud integral, poniendo en riesgo su vida, muy a pesar de ostentar la calidad de adulto mayor y de contera un sujeto especial protección, para que allí, de considerarse procedente, se impongan las sanciones a que haya lugar, debiendo remitir un informe a este Despacho sobre las actuaciones adelantadas, en un término no mayor a un mes.

A su vez y por lo expuesto se procederá el Despacho a desvincular de la presente acción constitucional al médico Oftalmólogo Doctor Carlos Arturo Luna Cruz.

VI. Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

VII. Resuelve:

PRIMERO: AMPARAR el derecho a la salud, dignidad humana y vida del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a las entidades demandadas Nueva E.P.S. y Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, que en el marco de sus competencias realicen **todas las gestiones que se encuentren a su** cargo para que en el término de 24 horas, al señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** le sean practicados los exámenes ordenados por el médico Oftalmólogo Doctor Carlos Arturo Luna Cruz, esto es, Gram, Cultivo y Koh, así mismo, dentro de dicho termino deberá ser valorado por parte del personal médico especializado en oftalmología de la E.P.S, en la que se determine la pertinencia de la prescripción médica realizada externamente y el tratamiento que requiere el paciente en atención a sus patologías y en especial, con el fin de superar la ulcera corneal de ojo izquierdo padecida por el demandante, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a la **Nueva E.P.S.-S**, que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos,

[20] Corte Constitucional, Magistrada Ponente: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, sentencia del 6 de julio de 2012, Referencia: T-3299086, T-3370308, T-3374363 y T-3377416. (Expedientes acumulados).

intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor **José Dolcey Sanabria Ortegón,** requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías derrame cerebral, aneurisma y ulcera corneal, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir la accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud de la paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir la paciente.**

CUARTO: PREVENIR a la **Nueva E.P.S.** y al **Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué,** para que no vuelvan a incurrir en actuaciones dilatorias injustificadas en los trámites de autorización, prestación de procedimientos médicos requeridos con urgencia, o en las omisiones a las órdenes de los jueces de tutela. Toda vez que ello viola de manera flagrante las garantías constitucionales de los usuarios y desconoce su obligación de garantizar la prestación real, efectiva y oportuna de los servicios de salud.

QUINTO: REMITIR por Secretaría copia del expediente de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, para que en el ámbito de sus competencias investigue a los funcionarios competentes de la Nueva E.P.S. y el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, con ocasión de la violación del derecho fundamental del señor **José Dolcey Sanabria Ortegón** a acceder a un servicio de salud integral, poniendo en riesgo su vida, muy a pesar de ostentar la calidad de adulto mayor y de contera un sujeto de especial protección, para que allí, de considerarse procedente, se impongan las sanciones a que haya lugar, debiendo enviar un informe a este Despacho sobre las actuaciones adelantadas, en un término no mayor a un mes.

SEXTO: DESVINCULAR al Doctor Carlos Arturo Luna Cruz de la presente acción constitucional, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEPTIMO: ORDENAR a la Nueva E.P.S. y al Hospital Federico Lleras Acosta, E.S.E. de Ibagué que una vez venza el término para dar cumplimiento a la orden judicial impartida, presente ante esta Dependencia Judicial un **informe debidamente documentado en el cual acredite el cabal cumplimiento a la orden proferida en la presente sentencia.**

OCTAVO: NOTIFICAR a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991.

NOVENO: De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese y Cúmplase[21]

El Juez,

[21] **NOTA ACLARATORIA: La providencia se tramitó y suscribió por los canales electrónicos oficiales del Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué y de la misma manera fue firmada.**

José David Murillo Garcés