

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TREINTA Y UNO DE FAMILIA
BOGOTÁ D. C.

Bogotá D.C, cinco (5) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO: TUTELA

RADICADO: 31-2021-00670

ACCIONANTE: AMPARO CALDERON GARRIDO en su calidad de agente oficioso del señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ.

ACCIONADO: LA NUEVA EPS.

ANTECEDENTES:

Procede el despacho a desatar la acción de tutela instaurada por **AMPARO CALDERON GARRIDO en su calidad de agente oficioso del señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ**, en contra de la **NUEVA EPS**, a fin de que se le ampare sus derechos fundamentales de salud y trato digno.

Entre otros se citaron los siguientes hechos:

- Manifiesta la tutelante que, por hospitalización de URGENCIAS en la clínica del lago de la NUEVA EPS el día 03 de agosto de 2021, se le diagnosticó al señor MARCO BINICIO CIFUENTES GÓMEZ, Paciente de 79 años de edad con un cuadro clínico de evolución de 2 meses consistente en lesión en hemicránea izquierda refiere lesión con bordes mal definidos con piel necrótica, sangrados esporádicos, asociados a calor, rubor y eritema, refiere cefalea global de intensidad moderado, adicionalmente refiere presentar deposiciones diarreicas sin moco ni sangre en número 4, no emesis, tolerado vía oral.
- Indica la actora que, 06 de agosto de 2021, el paciente fue dado de alta con el siguiente diagnóstico y órdenes médicas: 1. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DEMARTOLOGIA PRIORITARIA 7 DIAS POSTERIORES AL EGRESO. CITA PRIORITARIA. 2. CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA 15 DIAS POSTERIOR AL EGRESO HOSPITALARIO CITA PRIORITARIA.
- Asevera la actora que, solicitadas las citas y a pesar de ser PRIORITARIAS no fue posible que las dieran, argumentando que no hay agenda. Por ello, después de acudir a derecho de petición dieron órdenes médicas el 20 de septiembre de 2021 y solo del urólogo.
- Explica la actora que, la situación de la cabeza se agravó y tocó acudir a URGENCIAS y fue así como viendo la situación grave el Hospital Universitario San Ignacio programó cirugía de cabeza y cuello para el 24 de octubre de 2021 a las 12 M, la cual se desarrolló sin problemas y a los ocho días practicaron la plástica, dando salida al otro día. La herida se infectó al segundo día, se acudió a urgencias, después de 12 horas decidieron hospitalizar nuevamente dejándome 8 días en sala general, con pronóstico de 3 bacterias malignas y aplicación de antibióticos y exámenes generales

argumentando que no había camas y sólo hasta el viernes 15 de octubre en horas de la tarde pasaron a pieza y después de practicar resonancia que al parecer dictaminó infección en el hueso.

- Asevera la tutelante que, la situación de la Hiperplasia prostática ha sido tan grave que se ha tenido que recurrir 5 veces a urgencias para cambio y control de sonda porque no ha sido posible el urólogo. 20/08/2021, 07/09/2021, 12/09/2021,19/09!21, DIAGNOSTICO, lesión renal aguda, emitiendo ordenes médicas PRIORITARIAS, el 20/09/2021 toca regresar a URGENCIAS por cambio de sonda que no se hacer control por falta de asignación de cita con el UROLOGO. No se da cumplimiento a las órdenes médicas prioritarias y se remite a medicina general. Anexo entradas a urgencias.
- Informa la accionante que, en la entrada a URGENCIAS el 19 de SEPTIEMBRE DE 2021 ORDENA HOSPITALIZACION se diagnostica LESION RENAL AGUDA Y se emiten las ORDENES MEDICAS PARA LOS EXAMENES REQUERIDOS: ORDEN 11445972 QUE ANEXO. EXAMENES QUE NO PRACTICA EL HOSPITAL ESTANDO HOSPITALIZADO, por cuanto la LA NUEVA EPS REGIONAL BOGOTA EMITE ORDENES PARA EXAMENES EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021, SE AVISA QUE ESTA HOSPITALIZADO Y SE SOLICITA SE LOS PRACTIQUEN EN EL HOSPITAL, HOY 20 DE OCTUBRE DE 2021 SIGUE HOSPITALIZADO Y NO HA SIDO POSIBLE QUE SE LOS PRACTIQUEN.
- Indica la actora que, a la fecha el Hospital Universitario San Ignacio ha emitido NUEVAS órdenes para exámenes que no han sido practicados a pesar de solicitar que los realicen en el hospital y habiendo radicado derecho de petición, ASI COMO LA SOLICITUD DE LA DUTASTERIDA, A PESAR DE TENER FORMULA DEL HOSPITAL. Por ello, el hospital argumenta que la hospitalización es sólo por cabeza y cuello y no practica los exámenes.
- También expone la ciudadana AMPARO CALDERON GARRIDO que, se solicitó a la NUEVA EPS autorización para estos exámenes y envió órdenes para UROLOGO, se insistió en que está hospitalizado y que requiere urgente estos exámenes y no han contestado. Los medicamentos por ALTO COSTO, deben ser AUTORIZADOS, toca peregrinar de una sede a otra para que los entreguen, una pasta DUTASTERIDE TOCO ENOJARSE PARA QUE LA ENTREGARAN EN EL LAGO, HOY SE SOLICITO AUTORIZACION Y NO HAN CONSTESTADO. HAY QUE PEDIR CITA PARA LA AUTORIZACION AL TELEFONO 6013077022, SE SOLICITO @DirConNuevaEps desde el martes 12 de octubre y el 9 de octubre a la Viva IPS Marly, ninguno ha contestado. Esto sin contar las 3 veces que se ha tenido que recurrir a URGENCIAS por la lesión de la cabeza, o sea que para ATENCION TOCA RECURRIR A URGENCIAS. DE AGOSTO 2 A HOY TODO POR URGENCIAS 8 URGENCIAS, 3 HOSPITALIZACIONES.
- Finalmente afirma la actora que Marco Binicio Cifuentes Gómez es adulto de 79 años, está indefenso, es pensionado de Colpensiones y es contributivo, no tiene familia en Colombia y vive en su apartamento en arriendo.

PRETENSION DE LA ACCIONANTE

“Solicito al señor Juez, TUTELAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, AL TRATO DIGNO AL SEÑOR MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ Y LE SEAN PRESTADOS LOS SIGUIENTES SERVICIOS; ORDENAR A LA NUEVA EPS REGIONAL BOGOTA.

1. ORDENAR A NUEVA EPS REGIONAL BOGOTA EMITA AUTORIZACION PARA LA PRACTICA DE EXAMENES ORDENADOS POR EL HOSPITAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, EN LO QUE SE REFIERE A LA LESION RENAL AGUDA.

2. QUE NUEVA EPS AUTORICE EL TRATAMIENTO PARA HIPERPLASIA PROSTATICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO.

3. ASIGNACION DE ENFERMERA PARA SU ATENCION EN LA CASA PARA CURACIONES, TRATAMIENTO HOSPITALARIO, control de cabeza y cuello, control y cambio de sonda, control de tensión y gastroenteritis. Y LO QUE REQUIERA.

4. SE DE TRATAMIENTO HOSPITALARIO EN SU CASA DE HABITACION K 79 19-87 T2 apartamento 604, la Felicidad, conjunto La Fuente.

5. Los medicamentos le sean entregados en su casa de habitación K 79 19-87 T2 apartamento 604, la felicidad, conjunto la fuente, sin trámites burocráticos o autorizaciones.

6. CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE CUANDO TENGA QUE DESPLAZARSE.

7. EN POCAS PALABRAS SE LE DE EL TRATO DIGNO QUE COMO ADULTO Y PACIENTE REQUIERE.” (sic)

CONTESTACION AL AMPARO

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descender el traslado de la presente acción, a través de **ANDRES CASTRO GARCIA**, obrando en calidad de representante legal, quien manifiesta que:

Para mayor ilustración manifiesta que la naturaleza del centro asistencial es la de Institución Prestadora de Servicios de Salud, y sus obligaciones se encuentran delimitadas primigeniamente por la ley 100 de 1993 art.185.

Así entonces una vez la Empresa Promotora de Salud, de la cual haga parte un paciente ordene y autorice el procedimiento, consulta o examen, nuestra Institución lo atiende en razón a la existencia previa de un contrato de prestación de servicios médicos con la respectiva EPS. A menos que se trate de una urgencia, evento en el cual procedemos sin mediar autorización o pago alguno previos, a la atención que el paciente requiera de acuerdo con su condición clínica patológica, la media universal del conocimiento médico y los recursos disponibles a nuestras órdenes. Cuando no se trata de urgencia, a partir de este hecho (autorización por parte de la EPS), el hospital Universitario San Ignacio, brinda la atención que requiere el paciente bajo los principios de eficiencia, racionalidad técnica científica, custodia y cuidado.

El Hospital Universitario San Ignacio no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos. Las autorizaciones no son de competencia del Hospital ni la determinación en

que IPS va a ser tratado el paciente. Como IPS nuestra institución en ningún momento ha denegado o desconocido derecho fundamental alguno del paciente.

Revisados los archivos clínicos del paciente se evidencia que ingresa a la institución y es atendido sin condicionamiento u obstáculo:

*"CIRUGÍA PLÁSTICA
EVOLUCIÓN*

PACIENTE DE 79 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. TUMOR MALIGNO DEL CUERO CABELLUDO PARIETOTEMPORAL CON INFILTRACION HASTA LA GALEA APONEUROTICA METASTASICO A REGION POSTAURICULAR DERECHA

1.1 POP 28/09/2021 COLOCACIÓN DE SISTEMA DE PRESÓN NEGATIVA MÁS INJERTO DE PIEL TOTAL RETROAURICULAR POSTERIOR A RESECCION DE TUMOR MALIGNO Y VACIAMIENTO

1.2 POP 04/10/2021 COBERTURA DE DEFECTO CON COLGAJO DE ROTACION DE CUERO CABELLUDO MAS INJERTOS DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL

1.3 INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO (CUERO CABELLUDO)

SUBJETIVO: SE VALORA SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS CLARA POR SONDA VESICAL, SIN FIEBRE, NO OTROS SINTOMAS.

OBJETIVO

ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL

SIGNOS VITALES: TA:112/58, FC:78, FR:18, T:36, SAO2:92%

EN CUERO CABELLUDO CURACIÓN EN BUEN ESTADO, COLGAJO DE ROTACIÓN VITAL.

PENDIENTE REALIZAR NUEVA CURACIÓN

CONCEPTO:

PACIENTE DE 79 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE CUERO CABELLUDO, CURSANDO CON FOCO DE OSTEOMIELITIS EN CRÁNEO, CON INDICACION DE COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO POR 6 SEMANAS. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ADECUADA MODULACION DE DOLOR, PENDIENTE REALIZAR CURACIÓN. FAMILIAR EN PLAN DE CONSEGUIR CUIDADOR, PENDIENTE REVALORACIÓN CON EXTENSIÓN HOSPITALARIA. SE EXPLICA CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

BALDRICH"

Mientras se mantengan las condiciones clínicas que ameriten su internación continuará hospitalizado pero una vez se superen deberá ser dado de alta y aquí es importante resaltar que mantener a un paciente hospitalizado sin indicación lo somete a mayores riesgos de infección, por eso en estos casos se prescribe la alta domiciliaria que es de responsabilidad de la entidad aseguradora del paciente.

El Hospital Universitario San Ignacio no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es competente para determinar la IPS que va a atender a un paciente, ni las autorizaciones ni la transcripción o pago de incapacidades son de competencia del Hospital como tampoco la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

A la fecha el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO se encuentra en emergencia funcional declarada ante la secretaria Distrital de Salud. De acuerdo con nuestras condiciones de sobreocupación y falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere la accionante carecemos de oportunidad para programar el procedimiento que requiere la paciente.

El trámite del cuidado domiciliario debe ser autorizado por la entidad aseguradora del paciente. El acuerdo 08 del 29 de Diciembre de 2009 del CNSSS que en el Capítulo III en el glosario define: "... la atención que se brinda en el domicilio o residencia del paciente con el apoyo de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia o cuidador." El mismo acuerdo en el Capítulo VII, artículo 28 establece: Cobertura de Atención Domiciliaria "Las EPS podrán organizar la atención domiciliaria en su red de servicios como una modalidad de atención que beneficie al afiliado y mejore su calidad de vida, siempre y cuando se asegure la atención bajo las normas de calidad, adecuadas para

el caso y de acuerdo con las condiciones y contenidos del Plan Obligatorio de Salud de cada régimen.”

Cuando se comprueba que ni el paciente ni su familia tienen los recursos económicos para cubrir el costo del tratamiento, del medicamento, de la cirugía o del transporte en ambulancia, corresponde al Estado la obligación de brindar el servicio que requiera la persona por medio de las entidades de salud vinculadas a éste.

CLINICA NUEVA EL LAGO S.A.S, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **LILIAN AMANDA QUINTANA SUAREZ**, obrando en calidad de representante legal, quien manifiesta que:

La CLINICA NUEVA EL LAGO S.A.S., es una Institución de carácter privado cuyo objeto social se enfoca en la prestación de servicios de salud de alta complejidad a nivel hospitalario, además de los servicios médicos correspondientes a su nivel de complejidad, tanto a entidades pagadoras y aseguradoras del sector salud como a los usuarios particulares.

Verificada la acción de tutela y los anexos de esta, así como el análisis y la información proveída por parte de las áreas encargadas de la Institución, se indica que:

1. En relación al señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ, se trata de Paciente Masculino de 79 años quien requirió hospitalización en la CLINICA NUEVA EL LAGO S.A.S., por lesión de tejidos blandos a nivel de cabeza, de larga data sin manejo médico por decisión exclusiva del paciente. Se descarta que se trate de lesión dependiente de hueso, netamente se localiza en los tejidos blandos y hay alta sospecha de neoplasia, no se observa signos de sobreinfección bacteriana. Considerando lo anotado, es claro que el paciente requiere realización de biopsia de la lesión para confirmar el diagnóstico y tratamiento a seguir, sin embargo, se anota que es una lesión de curso crónico ahora sin complicación sobre agregada como infección, adicionalmente las demás patologías planteadas desde la valoración inicial, son igualmente crónicas sin descompensación aguda, en este sentido y basado en el estado del paciente, se considera que el estudio puede realizarse de forma ambulatoria, para minimizar el riesgo de complicaciones nosocomiales, con orden de valoración PRIORITARIA por especialidad de Dermatología y cirugía oncológica para realización de biopsia y otros estudios de consideren pertinentes, no requiere antibioticoterapia, se deja analgesia oral. Se presenta también sumado a otras complicaciones compromiso de la función renal (enfermedad renal crónica) y obstrucción de las vías urinarias por lo que se realizó derivación de vías urinarias con sonda vesical sin complicaciones, se ordena control por urología de manera ambulatoria y se explican signos de alarma y de reconsulta.

Así las cosas, se considera que, la CLINICA NUEVA EL LAGO S.A.S., ha asegurado la atención médica integral requerida por la paciente, la cual aseguro el completo estado de bienestar de frente a las condiciones patológicas, desde su ingreso al servicio de hospitalización, estudios diagnósticos y valoración por las diferentes especialidades requeridas para el correcto manejo clínico.

La CLINICA NUEVA EL LAGO S.A.S., en su calidad de Prestador de Servicios de Salud (P.S.S.), no es la llamada a garantizar las peticiones del accionante en cuanto a Autorización del Servicio de Unidad de Cuidado

Crónico, la cual es del resorte de la entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado el usuario y que corresponde a NUEVA E.P.S.S.A.

Es preciso anotar que la CLÍNICA NUEVA EL LAGO S.A.S., no es la llamada a garantizar las peticiones de la accionante, toda vez que en ningún momento se ha negado a prestar los servicios de salud que ha requerido.

En ese orden, esta Entidad concluye que no existe ninguna conducta concreta, activa u omisiva que permita concluir que la supuesta afectación de los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud de la accionante, lo cual deriva la INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES del accionante.

En caso tal, que su Despacho requiera copia simple de la Historia Clínica del Señor CIFUENTES GOMEZ, en el marco de su decisión final, estos serán entregados posterior a la solicitud formal, dando cumplimiento a la custodia de la Historia Clínica y sus anexos, enmarcada en la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que la adicionen modifiquen o sustituyan.

NUEVA EPS S.A., ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, conforme lo ordenado en el auto admisorio, procedió a descorrer el traslado de la presente acción, a través de **ANDRÉS FELIPE CASTRO GALVIS**, obrando en calidad de apoderado especial de la Entidad, quien manifiesta que:

NUEVA EPS S.A., ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ CC 17061347 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano.

Así las cosas, NUEVA EPS garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2481 de 2020 y demás normas concordantes.

En ese orden de ideas, se enfatiza en que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

Con el fin de dar trámite a la MEDIDA PROVISIONAL PROFERIDA POR EL DESPACHO, se procedió a asignar el caso al área encargada para que realice la gestión pertinente, lo cual se informará oportunamente al accionante.

Una vez revisada la base la base de afiliados de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ CC 17061347 se encuentra en estado ACTIVO en el régimen Contributivo, categoría B.

NUEVA EPS, S.A. en cumplimiento de los postulados constitucionales que orientan el servicio público de salud y en virtud de lo dispuesto en las leyes que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Leyes: 100 de 1993 y 1122 de 2007), continuará garantizando el aseguramiento de los afiliados trasladados de la EPS del Instituto de Seguros Sociales ISS, conforme a los principios de eficiencia, integralidad, universalidad y progresividad.

Todos los afiliados de NUEVA EPS S.A. tienen una IPS asignada desde el momento de la afiliación. El afiliado podrá cambiar de IPS una vez por año si así lo desea o cuando cambie de lugar de residencia o lugar de trabajo.

De la misma manera, debe tenerse en cuenta que la NUEVA EPS ha concentrado a su población afiliada en las IPS primarias, de manera estratégica, teniendo en cuenta el domicilio de cada uno de sus afiliados, así mismo, cada una de estas IPS dispone de su propio punto de autorización, evitando desplazamientos y facilitando el acceso a los servicios ofertados, adicionalmente, una vez se termine de implementar la plataforma sistematizada que permita la generación automática de las autorizaciones, los procesos administrativos se simplificarán, lo cual repercutirá en una mejor calidad del servicio.

Así las cosas, es improcedente ordenar que en una IPS determinada se presten determinados servicios, ya que dependiendo del tratamiento a realizarse se destina esta; lo anterior, atendiendo criterios de calidad y garantía en la prestación del servicio. Así mismo, es de señalarse, que de indicarse la prestación del servicio en una IPS especificada y que no exista convenio de prestación de servicios de salud, puede generar demoras injustificadas en la prestación de este, toda vez que implicaría trámites obligatorios administrativos, que además vulneraría la libertad contractual de que gozan las EPS respecto de su Red de prestadores de servicios de Salud contratada.

El Decreto 2200 de 2005 que regula el contenido de la prescripción médica, deja claro que las citas, tratamientos y procedimientos médicos requeridos por el accionante requieren de manera previa de la valoración médica de su galeno tratante, quien determina la necesidad del servicio; por esta razón sería inviable amparar la prestación de servicios médicos en donde el accionante no hubiese demostrado la existencia de prescripción médica. Se concluye que todo servicio de salud debe estar ordenado por el personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.

Ahora bien, frente a cada caso particular, si se llegara a demostrar una necesidad extrema de la prestación del servicio, sin que medie orden médica, es necesario que, el Juez constitucional de manera previa ordene respectiva valoración del médico tratante para que el mismo determine la necesidad del servicio, ello de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Ley estatutaria para la salud número 1751 de 2015 respecto al principio de calidad e idoneidad.

La vigencia de las autorizaciones es un tiempo razonable que implica derechos en doble sentido. Es decir, para el afiliado, constituye una prerrogativa de adquirir lo ordenado por el médico tratante sin dilaciones y una obligación que se le endilga para que no pierda un derecho o se vuelva ineficaz lo ordenado para tratar una patología y sea necesaria una nueva valoración; a su vez, para la EPS es un deber que permite plazos razonables cumplir con la garantía de lo ordenado y es un derecho que

permite no se abuse del Sistema cuando el afiliado solicite cosas que ya no requiera. Por lo tanto, es claro que se propende por un equilibrio del Sistema.

SI bien es cierto que el Sistema General de Seguridad Social en Salud se relaciona con el principio de integralidad, también es cierto que por su naturaleza y fines propuestos que: los afiliados deben contribuir solidariamente con su sostenimiento cuando tienen capacidad de pago, en ese sentido, se crean deberes y derechos en doble sentido.

El artículo 10 de la Ley Estatutaria a la salud núm. 1751 de 2015, numeral i, impone a los afiliados con el sistema el deber de: "Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago." Por lo tanto, el Juez constitucional debe tener en cuenta lo citado al momento de acceder a peticiones de servicios, tecnologías o medicamentos que no se financian con recursos de la UPC y están excluidos del Plan de Beneficios.

Con base a lo expuesto, caben dos posibilidades, la primera que se esgrime en la posibilidad de reemplazo del medicamento ordenado por uno que esté dentro del Plan de Beneficios y la segunda que invita al accionante que tiene capacidad de pago a contribuir solidariamente con el Sistema. Pues es claro que el Sistema en virtud del principio de equidad busca eliminar barreras para el acceso de los servicios de salud a aquellos que lo necesiten como lo es la carga económica, de manera recíproca, que los afiliados con capacidad económica contribuyan solidariamente para el financiamiento de lo que no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios.

Es así, que el criterio jurídico no puede reemplazar el criterio médico, así las cosas, el juez de tutela no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico, quien tiene el criterio para ordenar el tratamiento adecuado para tratar la patología presentada, es decir, no puede sustituir los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina y, por contera, ponga en riesgo la salud de quien invoca el amparo constitucional.

Si bien es cierto que este servicio domiciliario está incluido dentro los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC, razón por la cual su prestación debe estar garantizada por las EPS. No obstante, para que se defina su prestación, esta debe ser autorizada por el médico tratante, quien de acuerdo con el conocimiento del caso concreto y al máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología, determinará aquellos casos en los cuales el servicio a prestar es el de "auxiliar de enfermería".

EL SERVICIO DE CUIDADOR AL NO CONSTITUIR UNA PRESTACIÓN DE SALUD, POR MANDATO EXPRESO DE LA NOTA EXTERNA CON RADICADO NO. 201433200296233 DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2014 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, "Servicio no propios del ámbito de salud se aplica art 154 ley 1450 de 2011 no procede recobro salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente nota externa" NO PUEDE SER FINANCIADA CON RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PUES CONSTITUYE UNA FUNCIÓN FAMILIAR, Y SUBSIDIARIAMENTE UN DEBER EN CABEZA DE LA SOCIEDAD Y EL ESTADO PERO NO CON CARGO A LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD, LOS CUALES TIENEN UNA DESTINACIÓN ESPECÍFICA.

Es así, que, frente al tratamiento integral, el juez constitucional debe verificar que, en efecto, una solicitud de este tipo tenga sustento en los presupuestos fácticos y que esté involucrada la responsabilidad de la accionada. Las órdenes dirigidas a las entidades deben corresponder a sus acciones u omisiones, pero en el caso de la referencia no se precisa cuál es la conducta de la EPS que se reprocha. El requerimiento de la parte accionante, sus razones y las explicaciones, giraron en torno a la dificultad de sufragar el costo de sus desplazamientos, no en una ausencia de tratamiento.

Así las cosas, es claro que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración actual e inminente de los derechos y protegerlos a futuro, pues con ello se desbordaría su alcance y además una condena en estos términos incurre en el error de obligar por prestaciones que aún no existen puesto que la obligación de un servicio de la EPS solo inicia una vez la dolencia en salud ocurre y por ello un fallo concreto no genera violación de derecho fundamental alguno.

Ha de precisarse que, no resulta procedente tutelar hechos futuros e inciertos, anticipándonos de esta manera a intuir el incumplimiento de las funciones legales y estatutarias de la accionada, lo que equivale a presumir la MALA FE en la prestación de los servicios que llegase a requerir el paciente, situación atentatoria del principio de la buena fe, que bien lo consagra la Constitución. Así, la vulneración o amenaza debe ser ACTUAL E INMINENTE, es decir que en el momento que el fallador toma la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que se produzca una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza. Para el caso de referencia, no se ha vulnerado los derechos fundamentales del afiliado, razón por la cual no se puede proceder a amparar un suceso futuro e incierto.

La Resolución 521 de 2020, define el despacho de medicamentos a domicilio como la "entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB),"

Por las razones expuestas solicito DENEGAR la acción de tutela.

En el evento de que la decisión sea favorable al accionante, se indique concretamente los servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC que deberá ser autorizado y cubierto por la entidad, y que este sea especificado literalmente dentro del fallo.

En caso que el despacho ordene tutelar los derechos invocados, solicitamos que en virtud de la Resolución 205 de 2020, por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPS, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

De ordenarse tratamiento integral, especificar en el resuelve del fallo la patología por el cual se está ordenando con el objeto de determinar el alcance de la acción constitucional.

En el caso de tutelar el derecho fundamental incoado y acceder a la totalidad de las pretensiones en salud, se solicita que previo a autorizar

cualquier tratamiento en que no exista una orden médica o esta no se encuentre vigente, se ordene una valoración previa por parte del galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS, con el objeto de determinar con criterio médico la necesidad de los servicios solicitados.

TRAMITE PROCESAL

La mencionada acción fue admitida por auto del veintidós (22) de octubre de 2021, en el que se ordenó la notificación a la entidad accionada y se le concedió el termino perentorio de dos (02) días, para que se pronuncie sobre los hechos sustento de la presente tutela.

Se encuentra el presente asunto para decidir y a ello se procede, observándose que no se ha incurrido en causal de nulidad que invalide lo actuado, previas las siguientes,

MANIFESTACIONES DE LA ACCIONANTE

1. Con escrito de fecha 23 de octubre de 2021, indica la actora que el 22 de octubre del hog año, el hospital accionado comenzó a dar tratamiento a la lesión renal y prostática.
2. El 26 de octubre de 2021, la accionante expuso que no es su deseo desistir de la presente acción.
3. Con escrito del 05 de octubre de 2021, solicita la tutelante que se siga con la medida provisional concedida toda vez que, el señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ, fue operado el día de hoy, sigue con antibióticos, se encuentra canalizado con suero y medicamentos, las venas ya no se cogen, le sacaron piel de la pierna tiene vendado y con dolor, se pretende dar salida el lunes 8 de noviembre de 2021 y ella no es enfermera y también es una adulta mayor.

CONSIDERACIONES :

1.- Ha de partir el Despacho por admitir su competencia para conocer el presente asunto, conforme a lo previsto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 8 del Decreto 306 de 1992.

2.- La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades o particulares en ciertos casos.

La finalidad última de esta causa constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

3.- Se encuentra que las exigencias del petitum se centran básicamente en que además de la salvaguarda las prerrogativas fundamentales, se ordene a LA NUEVA EPS:

1. ORDENAR A NUEVA EPS REGIONAL BOGOTA EMITA AUTORIZACION PARA LA PRACTICA DE EXAMENES ORDENADOS POR EL HOSPITAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, EN LO QUE SE REFIERE A LA LESION RENAL AGUDA.
2. QUE NUEVA EPS AUTORICE EL TRATAMIENTO PARA HIPERPLASIA PROSTATICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO.

3. ASIGNACION DE ENFERMERA PARA SU ATENCION EN LA CASA PARA CURACIONES, TRATAMIENTO HOSPITALARIO, control de cabeza y cuello, control y cambio de sonda, control de tensión y gastroenteritis. Y LO QUE REQUIERA.
4. SE DE TRATAMIENTO HOSPITALARIO EN SU CASA DE HABITACION K 79 19-87 T2 apartamento 604, la Felicidad, conjunto La Fuente.
5. Los medicamentos le sean entregados en su casa de habitación K 79 19-87 T2 apartamento 604, la felicidad, conjunto la fuente, sin trámites burocráticos o autorizaciones.
6. CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE CUANDO TENGA QUE DESPLAZARSE.
7. EN POCAS PALABRAS SE LE DE EL TRATO DIGNO QUE COMO ADULTO Y PACIENTE REQUIERE.

4.- Descendiendo al caso materia de estudio, procede el despacho a determinar si la accionada NUEVA EPS, vulneró los derechos fundamentales invocados por AMPARO CALDERON GARRIDO en su calidad de agente oficioso del señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ, al no practicarles los exámenes ordenados por su médico tratante, así como tampoco, autorizarle los medicamentos y el tratamiento que requiere respecto de la operación realizada en cuello y cabeza y conforme a la lesión renal aguda.

5.- Bajo este norte de comprensión, debe tenerse en cuenta que las empresas prestadoras de servicios de salud están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, debido a la prestación que les ha sido confiada, la cual deberá cumplirse bajo los principios que enmarcan su función, sin incurrir en omisiones o realizar actos que comprometan la continuidad y eficacia del servicio.

Sobre el particular, la H. Corte Constitucional, en reiteración de jurisprudencia puntualizó:

"En relación con la salud como derecho, es necesario mencionar que, en un primer momento, fue catalogado como un derecho prestacional, que dependía de su conexidad con otro derecho considerado como fundamental, para ser protegido a través de la acción de tutela. Posteriormente, la postura cambió y la Corte afirmó que la salud es un derecho fundamental autónomo que protege múltiples ámbitos de la vida humana. Dicha posición fue recogida en el artículo 2º la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la sentencia C-313 de 2014. Así pues, tanto la normativa como la jurisprudencia actual disponen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción".¹

Respecto a la **VIDA DIGNA**, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017, señala:

"... el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible".

¹ T-673 de 2017

*Tratándose de adultos mayores la H. Corte Constitucional menciona "tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los **adultos mayores** (C.P. arts. 13, 46 y 47) la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Así, la **omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro del POS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión (como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores)** son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales."2 (resalto por el despacho).*

Depuesto lo anterior al caso en estudio, el Despacho percata que el accionante se encuentra dentro de las personas reconocidas como persona de especial protección, toda vez, que cuenta con 79 años de edad y padece de la enfermedad *LESION RENAL AGUDA*, eso sin contar con la infección y bacterias adquiridas producto de la operación realizada en cabeza y cuello, además de los otros padecimientos con los que cuenta, como gastritis.

A través de la resolución 521 de 2020, se definen tres grupos prioritarios para la atención ambulatoria con el objetivo de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud sin aumentar el riesgo del contagio por COVID-19 y por lo tanto se han adoptado medidas para la atención domiciliaria durante la emergencia sanitaria.

Dicha resolución define la atención telefónica, virtual y domiciliaria con tres grupos prioritarios. El primero consiste en las personas en aislamiento preventivo obligatorio, en especial mayores de 70 años o personas con patología crónica de base. Las personas con patologías de base controlada y riesgo bajo, también los que tienen patología de base controlada o presentan riesgo medio o alto y mujeres gestante.

Igualmente la resolución prevé la entrega a domicilio de medicamentos y toma de muestra de laboratorios garantizando la continuidad de los tratamientos requeridos para el adecuado control de las patologías crónicas de base a través de una adaptación de los mecanismos de provisión de estos servicios a las condiciones particulares creadas por la epidemia reduciendo el riesgo de complicaciones de salud y manteniendo el riesgo de complicaciones de salud y manteniendo el control clínico de estas personas.

Argumentando lo anterior, el despacho avista con diamantina claridad que LA NUEVA EPS, se encuentra vulnerando los derechos invocados por AMPARO CALDERON GARRIDO en su calidad de agente oficioso del señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ al no tener en cuenta que es sujeto de especial protección, según lo consagra la Honorable Corte

² T-199 de 2013

Constitucional, así como la resolución 521 de 2020 expedida por el Ministerio de Protección Social.

Por otra parte, la EPS accionada señala que el paciente no cuenta con orden médica respecto del servicio de transporte y así lo confirma el accionante en los hechos narrados en el escrito tutelar, sin embargo, se le pone de presente, que se trata de una persona de especial protección en el Estado Colombiano, no solo por su condición de adulto mayor, sino además, por todos sus antecedentes de salud, de los cuales a la luz de este estrado judicial hacen más gravosa las omisiones en las que ha incurrido esta Empresa Promotora de Salud.

6. Establecido lo anterior, deben determinarse las reglas jurisprudenciales que para casos similares determinó la Corte Constitucional, las cuales reiteró en sentencia de tutela 955 de 2014, donde señaló:

"En diferentes oportunidades, esta Corporación ha indicado los casos en que el Sistema de Seguridad Social en Salud debe cubrir el servicio de transporte. No obstante, aun cuando el servicio no esté catalogado como una prestación asistencial de salud, algunas veces suele estar relacionado directamente con la recuperación de la salud, la vida y la dignidad humana, sobre todo cuando se trata de sujetos de especial protección.

Ahora bien, la inclusión del servicio de transporte en el Plan Obligatorio de Salud para el paciente ambulatorio que requiere de algún tratamiento médico, no es absoluta, pues se requiere que: (i) la remisión haya sido ordenada por el médico tratante; (ii) en el municipio donde reside el paciente no existan instituciones que brinden el servicio ordenado; y (iii) la EPS-S donde se encuentra afiliado el paciente reciba una UPC diferencial o prima adicional.

En los casos en que no se presente la anterior situación, la jurisprudencia constitucional ha establecido que cuando el paciente no cuenta con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y, éste, sea una barrera para recibir el servicio médico, se constituye en un impedimento para acceder al goce de su derecho a la salud.

En efecto, la sentencia T-760 de 2008 afirmó que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y que aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones constituye una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlo.

En el precitado evento, le corresponde al juez constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo y determinar la viabilidad en la financiación del mismo, bajo los siguientes criterios: "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario". (negrilla y subrayado por el Despacho).

Además de que se encuadra en la segunda de las eventualidades que enuncia la Corte Constitucional en las anotadas reglas jurisprudenciales para la concesión de la respectiva prestación, pues aquí (i) ni el paciente

ni sus familiares cercanos cuentan con los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Conforme lo afirmado por el accionante, en los hechos narrados y existiendo en este sentido una presunción sobre la incapacidad económica para asumir el costo del TRANSPORTE, invirtiéndose la carga probatoria en la accionada, que simplemente contesta diciendo que el señor ACTOR se encuentra afiliado al régimen contributivo en categoría B, y que por ese hecho el actor ostenta la capacidad de asumir los gastos que le impliquen sus tratamientos, en este caso se debe aplicar el principio de buena fe a las afirmaciones del tutelante y por tanto, se constata la inexistencia de los recursos necesarios para cancelar los servicios de TRANSPORTE que requiere el agenciado para sobrellevar las patologías que la aquejan, pues conforme da cuenta el plenario por las afirmaciones hechas por la señora AMPARO CALDERON GARRIDO, el paciente no cuenta con ningún familiar en Colombia y ella es la única que cuida de él, pero ella no tiene conocimientos de enfermería, así como también es una persona de la tercera edad.

Así las cosas, se advierte que el servicio de transporte para la atención de la patología que requiere el peticionario, concretamente para su tratamiento de LESION RENAL AGUDA y CURACIONES RESPECTO DE LA OPERACIÓN REALIZADA EN CABEZA Y CUELLO, es garantía de sus derechos fundamentales a la vida, la salud e inclusive su dignidad como persona.

El Juzgado respecto de la solicitud de servicio de transporte para el actor a todas y cada una de sus citas y exámenes médicos relacionados con el derecho a la salud, se limita a dar una orden respecto del tratamiento de **1. LESION RENAL AGUDA. 2. CURACIONES RESPECTO DE LA OPERACIÓN REALIZADA EN CABEZA Y CUELLO.**

Lo anterior, por cuanto al Juez de lo Constitucional no le es dado a proferir ordenes indefinidas e inciertas que pueda afectar el equilibrio económico de la entidad accionada.

En conclusión, para la decisión que acá se adopte debe tomarse en cuenta el contexto actual en que se encuentra sumido el mundo y lógicamente Colombia, de cara a una situación sin precedente alguno, que a su vez ha significado la interrupción de las actividades económicas y sociales, lo que también ha obligado a crear las condiciones de protección en los ámbitos que más se ven afectados por la incursión de la enfermedad, como son, la salud y la economía.

EN MÉRITO DE LO EXPUESTO, EL JUZGADO TREINTA Y UNO DE FAMILIA DE BOGOTÁ, D.C., ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de **SALUD y TRATO DIGNO**, incoados por **AMPARO CALDERON GARRIDO** en su calidad de agente oficioso del señor **MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ** contra **LA NUEVA EPS**, cuyo funcionario encargado de dar cumplimiento del fallo de Tutela es el **GERENTE REGIONAL DE BOGOTÁ, Doctor GERMAN DAVID CARDOZO ALARCON,**

identificado con la cédula de ciudadanía núm. 79541744 y/o quien haga sus veces.

SEGUNDO: ORDENAR a LA NUEVA EPS cuyo funcionario encargado de dar cumplimiento del fallo de Tutela es el GERENTE REGIONAL DE BOGOTÁ, Doctor GERMAN DAVID CARDOZO ALARCON, identificado con la cédula de ciudadanía núm. 79541744 y/o quien haga sus veces, que si aún no lo ha hecho, en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a desplegar la actividad necesaria para agendar y realizar los exámenes médicos ordenados al señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ con C.C. 17.061.347 respecto de 1. LESION RENAL AGUDA.2. CURACIONES RESPECTO DE LA OPERACIÓN REALIZADA EN CABEZA Y CUELLO., suministrando el transporte para que cumpla con lo ordenado por su médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a NUEVA EPS cuyo funcionario encargado de dar cumplimiento del fallo de Tutela es el GERENTE REGIONAL DE BOGOTÁ, Doctor GERMAN DAVID CARDOZO ALARCON, identificado con la cédula de ciudadanía núm. 79541744 y/o quien haga sus veces, que dentro del término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, se realice una valoración médica al señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ con C.C. 17.061.347, en su lugar de residencia o en el lugar donde se encuentre, en la cual el especialista tratante determine la necesidad o no de disponer un servicio médico domiciliario para realizar los tratamientos que requiere el actor, así como de enfermera las 24 horas y medicina domiciliaria y en el evento de que lo anterior sea ordenado por el profesional de la salud, la E.P.S deberá disponer lo pertinente para realizar los procedimientos de acuerdo con la periodicidad que este disponga.

CUARTO: ORDENAR a la NUEVA EPS cuyo funcionario encargado de dar cumplimiento del fallo de Tutela es el GERENTE REGIONAL DE BOGOTÁ y/o quien haga sus veces, que en el término perentorio e improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, se AUTORICE el TRATAMIENTO INTEGRAL y demás servicios, procedimientos y elementos al señor MARCO BINICIO CIFUENTES GOMEZ con C.C. 17.061.347, con ocasión a las patologías que padece (1. LESION RENAL AGUDA.2. CURACIONES RESPECTO DE LA OPERACIÓN REALIZADA EN CABEZA Y CUELLO) y la rehabilitación necesaria, que son motivos de la presente acción, es decir, le sean otorgadas toda la atención requerida tanto para el médico general, especialista, exámenes y demás procedimiento requeridos por el paciente, así como toda clase de insumos, medicamento debidamente ordenado por el médico tratante independientemente que el medicamento, insumo procedimiento o elemento este excluido del plan obligatorio de salud y que sea requerido por la paciente.

QUINTO: NOTIFICAR VIA CORREO ELECTRONICO lo aquí resuelto a la accionante y a las entidades accionadas, y de no ser posible utilícese el medio más expedito.

SEXTO: REMITIR las diligencias de no ser impugnada la presente decisión a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Ofíciase.

**CUMPLASE Y NOTIFÍQUESE,
LA JUEZ;**

Firmado Por:

Maria Emelina Pardo Barbosa
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 031 Oral
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **3a9975ee791861937cbe351e8406349c081aaa3e804a5580a567fa1ed98358a4**
Documento generado en 05/11/2021 05:23:11 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>