



FALLO DE TUTELA

Proceso: ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS a través de agente oficioso MIGUEL POMPILO SOCARRAS MAESTRE

Accionado: COOMEVA E. P. S., CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S.

Radicación: 20001-40-03-007-2020-00096-00

Valledupar, 04 de marzo de dos mil veinte (2020).

1. ASUNTO A TRATAR

El despacho decide la acción de tutela interpuesta por MIGUEL POMPILO SOCARRAS MAESTRE como agente oficioso de PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, en contra de COOMEVA E. P. S., CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., para la protección de sus derechos fundamentales A LA VIDA, A LA SALUD y DIGNIDAD HUMANA.

2. ANTECEDENTES

2.1. Las circunstancias fácticas que dieron origen a la presente acción de tutela pueden resumirse de la manera que sigue:

Que la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, es una persona adulta mayor de 101 años, y se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud a través del régimen contributivo a la EPS COOMEVA.

Que la señora Paulina Maestre padece de ECV ISQUEMICO, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, HTA CONTROLDA, EPOC INCONTINENCIA FECAL y URINARIA SEVERA, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA y con OXIGENO DEPENDIENTE PERMANENTE, desde hace varios años.

Que le fue prescrito por los médicos el servicio de HOME CARE, el cual fue autorizado por COOMEVA EPS, y siendo atendida AMEDI S. A. S. CESAR, desde hace un año.

Que por ser necesario también le fue suministrada una cama Hospitalaria, la cual fue suministrada por la contratista de COOMEVA E. P. S., CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S.

Que no obstante, a pesar que se vienen prestando los servicios a la accionante, las contratistas AMEDI S. A. S. CESAR y el CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S., han decidido no prestar más los servicios que le fueron prescritos, habida cuenta que COOMEVA E. P. S., no les está respondiendo por los servicios prestados.

Que la accionante, ni su núcleo familiar, cuentan con los medios económicos para suministrar los medicamentos, procedimientos y servicios que le fueron prescritos por los médicos tratantes, por las enfermedades que ella padece.

3. PRETENSIONES

Con base en los anteriores hechos, solicita el agente oficioso de la accionante:



Que se declaren vulnerados u amenazados los derechos A LA VIDA, SALUD y DIGNIDAD HUMANA.

Que, en consecuencia, se ordene a la COOMEVA E. P. S., CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., ordenen la prestación de los servicios médicos prescritos a la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, en el sentido que le sea autorizado el HOME CARE, PAÑALES DESECHABLES, TERAPIAS FÍSICAS, CAMA HOSPITALARIA, OXIGENO DOMICILIARIO PERMANENTE, FORMULA COMPLETA DE ENSURE ADVANCE, ENFERMERÍA DOMICILIARIA, VALORACIÓN POR MÉDICOS ESPECIALISTAS y ATENCIÓN EN CENTRO DE IV NIVEL.

Que se ordene a las accionadas presten de manera integral, el tratamiento requerido por la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS.

4. TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO

Admitida la solicitud de amparo por auto del pasado veinticuatro (24) de febrero de 2020, fueron notificados los accionados mediante oficios Nos. 434, 435 y 436. Las accionadas CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., se pronunciaron frente a los hechos de la tutela. COOMEVA E. P. S., guardó silencio.

4.1. RESPUESTA DEL CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S.

EL CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD, viene prestándole los servicios de alquiler de cama hospitalaria a la accionante, desde el mes de febrero de 2019, posterior a la primera autorización con la que se inició el servicio, a pesar de que las autorizaciones no se expidieron oportunamente, de buena fe, y en aras a que la paciente tenga una mejor calidad de vida y respetando el principio de *continuidad en la atención* seguimos prestando el servicio; a la fecha COOMEVA EPS, no ha expedido las autorizaciones respectivas desde el mes de JUNIO DE 2019; exponiendo diferentes argumentos como que el sistema está dañado, que la orden está en auditoria, etc.

La auditoria de la EPS vía telefónica, ha manifestado que por ser una actividad NO POS; requiere de tutela específica, razón por la cual el pasado 20 de febrero se solicitó a los pacientes con este servicio hacer llegar tutela específica de servicio de cama hospitalaria, porque de lo contrario la EPS COOMEVA no expedirá las autorizaciones; NO es la intención del CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD, vulnerar un derecho y mucho menos de población vulnerable o con fuero especial constitucional, pero, no nos parece justo seguir prestando un servicio del cual ni siquiera se nos expide la orden para prestarlo, base en un futuro del cobro.

En ese orden de ideas considera que lo más prudente, es que se ordene a la EPS COOMEVA expedir todas las órdenes o autorizaciones de servicios de alquiler de cama, ordenados por el médico tratante de su red, sin el requerimiento de la tutela específica en un término perentorio.

4.2. RESPUESTA AMEDI I. P. S.

Que es importante aclarar que el servicio que AMEDI S.A.S. presta ha sido suministrado de forma completa por parte de AMEDI S.A.S., pues siempre se ha brindado un servicio de acuerdo a las órdenes de los médicos tratantes y obviamente por las respectivas autorizaciones de la E.P.S., pues para la prestación de los mencionados servicios dependemos completamente de ello.

También es importante precisar que los médicos tratantes expiden ordenamientos, que en muchas ocasiones solo falta que sean autorizados por su aseguradora COOMEVA E.P.S.



Que si existe alguna reclamación en los hechos de la accionante a AMEDI S.A.S. solicitan se hagan saber para así poder conocerlos, pues por los fundamentos fácticos establecidos la parte actora no se vislumbra violación de derechos fundamentales por parte de mi representad.

Que no entienden los argumentos por los cuales el accionante nos vincula a la presente acción. Pues es evidente que las PRETENSIONES de la demanda de tutela deben ir dirigidas contra la EPS previo agotamiento del reclamo administrativo ante esta y no contra mi representada AMEDI.

AMEDI S.A.S no puede asumir obligación alguna de las pretensiones incoadas en el libelo de tutela, pues es una relación directa entre USUARIO y E.P.S., y dicha empresa es una prestadora del servicio cuando exista orden y autorización de la EPS donde el paciente se encuentre afiliado.

Por otra parte no existe en el plenario prueba alguna de la vulneración de los derechos fundamentales supuestamente vulnerados, ni siquiera se registran hechos distintos a los expuestos en el libelo que tutela que determine una vulneración o violación a los derechos fundamentales del actor, pues claramente no se ha manifestado nada con respecto a esto, y más aún cuando AMEDI S.A.S. ha cumplido sus obligaciones como IPS

5. CONSIDERACIONES

Sobre la base de los antecedentes reseñados corresponde a este despacho verificar si las accionadas vulneran o amenazan los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida y a la salud de una adulta mayor que se encuentra, en condición regulares de salud, que padece de ECV ISQUEMICO, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, HTA CONTROLADA, EPOC INCONTINENCIA FECAL y URINARIA SEVERA, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA y con OXIGENO DEPENDIENTE PERMANENTE, al no prestarle entre otros, el servicio de "Home Care" ordenado por el médico tratante.

Para ello este despacho reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional en cuanto a: (i) la agencia oficiosa; (ii) la salud como derecho fundamental; (iii) la procedencia excepcional de la acción de tutela cuando es presentada en forma directa, sin que el interesado haya solicitado previamente la prestación de los servicios a la entidad demandada; (iv) el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Con base en lo anterior (v) resolverá el caso concreto¹.

La agencia oficiosa².

El artículo 86 de la Constitución consagra que toda persona tendrá derecho a acudir a la acción de tutela para solicitar ante los jueces, en todo momento y lugar, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de los derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. Igualmente, el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991³ expone:

"Artículo 10. Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

¹ Decreto 2591 de 1991. "Artículo 35. Decisiones de revisión. Las decisiones de revisión que revoquen o modifiquen el fallo, unifiquen la jurisprudencia constitucional o aclaren el alcance general de las normas constitucionales deberán ser motivadas. Las demás podrán ser brevemente justificadas". Cfr. Sentencias T-059 de 2014, T-983 de 2012, T-722 de 2011 y T-880 de 2010, entre otras.

² La Corte reseña las consideraciones de la sentencia T-609 de 2015, proferida por esta misma Sala de Revisión. Cfr. Sentencias T-252 de 2002, T-497 de 2012, T-004 de 2013 y T-541A de 2014.

³ "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política". Sentencia T-727 de 2012.



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

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales". (Subraya fuera del texto).

Entonces, si una persona considera que sus garantías constitucionales fueron vulneradas puede ejercerse la acción de tutela: (i) por sí misma, (ii) a través de un representante, (iii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, o (iv) mediante la agencia oficiosa, siempre y cuando la persona no se encuentre en condiciones para actuar directamente⁴.

En relación con la agencia oficiosa la Corte ha señalado que resulta procedente que un tercero interponga acción de tutela en nombre de otra persona cuando ella no puede ejercerla directamente, situación que se debe manifestar en la demanda de amparo⁵. Con base en ello la Corte ha reiterado los elementos para que proceda la agencia oficiosa en materia de tutela, a saber:

"(i) la necesidad de que el agente oficioso manifieste explícitamente que está actuando como tal, y (ii) que el titular de los derechos invocados no se encuentre en condiciones para instaurar la acción de tutela a nombre propio".⁶

Como puede notarse, en materia de tutela no se pueden agenciar derechos ajenos cuando no se comprueba la imposibilidad del titular de los mismos para ejercer su propia defensa bajo el entendido de que solo este puede disponer de sus derechos y propender su protección a través del amparo. Esto con el objeto de evitar que cualquier persona, bajo el pretexto de la protección de los derechos de otro, pueda lucrarse al ver satisfechos sus propios intereses u obtener decisiones que contraríen la voluntad del individuo cuyos derechos se dicen agenciar, ya que "[e]l sistema jurídico no debe propiciar que se tome o aproveche el nombre de otro, sin ninguna clase de advertencias, para provocar decisiones judiciales con intereses reales distintos o contra la voluntad del verdadero titular de los derechos que se invocan"⁷.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha permitido que los padres, los hijos, los hermanos, los cónyuges, los compañeros o el cuñado, entre otros sujetos, puedan agenciar oficiosamente el derecho de una persona que requiere un servicio de salud para garantizar su vida o integridad personal, presumiendo la incapacidad para acudir directamente a la jurisdicción cuando una persona padece de alguna enfermedad catastrófica⁸. Sobre el particular ha señalado:

⁴ Sentencia T-727 de 2012. Cfr. Sentencias T-039 de 2013, T-614 de 2012, T-610 de 2011 y T-086 de 2010, entre otras.

⁵ Sentencia T-514 de 2006.

⁶ Sentencia T-294 de 2004.

⁷ Sentencia T-277 de 1997.

⁸ Esta Corporación, en sentencia T-581 de 2007, estudió el caso de una señora, quien actuaba como agente oficiosa de su sobrino (que padecía cáncer en el tejido linfóide), que interpuso tutela contra una E.P.S. con el propósito de que le autorizaran los procedimientos y medicamentos prescritos por el médico tratante y requeridos por el paciente para la recuperación total de su salud. En este caso sostuvo este Tribunal, respecto de la legitimidad, lo siguiente: "En el caso bajo estudio, la Sala de Revisión estima que por las condiciones especiales en las que se encuentra el joven Jorge Armando debido a su enfermedad catastrófica o ruinosa, la señora (...) está legitimada para actuar en defensa de los derechos fundamentales de su sobrino".



“Se presume la incapacidad para acudir directamente a la jurisdicción cuando una persona padece de una enfermedad catastrófica. Concretamente en casos, en los que la persona que solicita la tutela de sus derechos a la vida y a la salud, por medio de agente oficioso, padece cáncer y está en tratamiento, la jurisprudencia ha presumido su incapacidad para defenderse por sí misma, en razón al alto impacto que tienen los tratamientos actualmente existentes en la integridad física y psicológica de toda persona”⁹.

Si bien es cierto que en algunos casos la Corte ha permitido agenciar oficiosamente el derecho de una persona que requiere un servicio de salud, presumiendo la imposibilidad de aquella para promover su propia defensa con ocasión a una enfermedad catastrófica, también lo es que en el expediente debe existir prueba que acredite el delicado estado de salud que soporta el paciente y que implique la existencia de una incapacidad física o mental que le impida presentar por sí misma la acción de tutela.

En ese orden, se ha indicado que no basta con la sola manifestación de que se actúa como agente oficioso para finalizar la actividad procedimental, ya que deberá acreditarse unos requisitos procesales so pena de invalidar su actuación¹⁰.

Se tiene entonces que los agentes oficiosos pierden la calidad de tal cuando la persona que está imposibilitada para presentar el amparo de tutela (i) no demuestra su incapacidad o (ii) no ratifica lo actuado por el agente oficioso. Así que al perder la vigencia la actuación procesal del agente la tutela no puede continuar con su trámite puesto que se está incurriendo en indebida legitimación en la causa por activa.

La salud como derecho fundamental¹¹.

La Carta Política, en su artículo 48, señala que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Asimismo, en su artículo 49 dispone que *“la atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

⁹ La Sentencia T-514 de 2006 revisó el caso de un señor, quien actuó como agente oficioso de su esposa (que sufría de una severa enfermedad de adenocarcinoma de pulmón que hizo metástasis en el sistema óseo y nervioso central) y reclamaba el derecho a la atención en salud que presuntamente le ha sido desconocido por parte de una E.P.S., al negarse dicha entidad a prestar el servicio de hospitalización que requería en una de sus IPS. En este asunto la Corte, en relación con la legitimidad, sostuvo: *“En el caso sub-examine, cabe señalar que si bien el señor Adolfo Quintero no manifestó en forma expresa en el escrito de la demanda que su esposa se encontraba imposibilitada para promover su propia defensa, de acuerdo con lo señalado en la diligencia de declaración juramentada rendida por el señor Quintero ante el Juzgado de primera instancia, así como lo consignado en la historia clínica de la paciente remitida al Despacho judicial referido, en la que consta que ésta ha sido sometida a intensas y continuas sesiones de quimioterapias y radioterapias que la desgastan físicamente, y que además estuvo hospitalizada un tiempo y actualmente se encuentra internada en su propia casa, para la Sala es claro que al momento de la presentación de la acción de tutela – 15 de diciembre de 2005 – ya se encontraba hospitalizada en su residencia.*

Las citadas razones, son más que suficientes para acreditar el grave estado de salud en que se encuentra la señora Mary Castellanos y su consecuente imposibilidad para acudir personalmente a interponer el amparo constitucional deprecado en aras de ejercer su propia defensa. En ese entendido, es claro que en el caso objeto de revisión, la agencia oficiosa resulta procedente”.

¹⁰ Sentencia T-083 de 2000.

¹¹ La Corte reseña las consideraciones de la sentencia T 727 de 2012, proferida por la Sala Quinta de Revisión. Cfr. Sentencias T-381 y T-361 de 2014, T-161 y T-737 de 2013, T-359 y T-503 de 2012, entre otras.



La jurisprudencia constitucional¹² ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo que comprende un conjunto de bienes y servicios que permitan, conforme con los lineamientos consagrados en distintos instrumentos internacionales, garantizar su nivel más alto posible¹³. Al respecto la Sentencia C-252 de 2010 expuso:

"La Corte en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 241 de la Constitución, vías control abstracto y concreto, ha protegido el derecho a la salud como un derecho fundamental bajo tres aspectos. Una inicial, en su carácter social por el factor de conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad y la dignidad humana. Otra cuando el accionante tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional. Y finalmente, se ha reconocido el carácter de derecho fundamental autónomo".

De otro lado, la Observación General 14 de 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indicó *"la salud es un derecho humano fundamental indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Al respecto, el Comité insiste en la indivisibilidad e interdependencia del derecho a la salud en tanto está 'estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos', refiriéndose de forma específica al 'derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación'. Para el Comité, 'esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud'"*.

La Corte Constitucional reconoce a la salud como un derecho fundamental autónomo del cual emanan dos clases de obligaciones: *"(i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho"*¹⁴.

Igualmente, esa Corporación ha protegido el derecho a la salud cuando: *"(i) esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falla de capacidad económica para hacer valer su derecho"*¹⁵.

De lo anterior se concluye que la acción de tutela, como medio constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara la salud garantizándoles a todas las personas el acceso a los *"servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad"*¹⁶.

Procedencia excepcional de la acción de tutela cuando es presentada en forma directa, sin que el interesado haya solicitado previamente la prestación de los servicios a la entidad demandada.

¹² Cft. Sentencias T-320 de 2011, T-499 de 2009, T-961 de 2008 y T-649 de 2008, entre muchas otras.

¹³ Entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, firmado por Colombia el 21 de diciembre de 1966 y ratificado el 29 de octubre de 1969.

¹⁴ Sentencia T-760 de 2008.

¹⁵ Sentencias T-922 de 2009 y T-760 de 2008, entre muchas otras.

¹⁶ Sentencias SU-480 de 1997, SU-819 de 1999 y T-760 de 2008.



La Corte ha señalado que para que se ordene a una entidad promotora de salud la práctica de un procedimiento o la entrega de un medicamento a favor de un paciente es necesario que este último lo haya solicitado previamente y exista una omisión de la E. P. S. de dar aplicación a las normas consagradas en el Plan Obligatorio de Salud. Sin este requisito no es posible inferir la amenaza o violación de un derecho fundamental¹⁷.

La jurisprudencia de esa Corporación ha considerado que *“sin desconocer el inmenso estado de angustia que lleva consigo la presencia de una enfermedad en algún miembro de la familia, la solución no está en acudir directamente al juez de tutela con base en una posible negativa en la prestación del servicio, sin detenerse a considerar que, en la generalidad de los casos, la vulneración que podrá examinar el juez únicamente podrá partir de la base de que en realidad existe la negativa o la omisión de la entidad prestadora del servicio de salud, en suministrar lo pretendido por el paciente, pues, si no existe la negativa o la omisión de la prestación del servicio de salud, difícilmente puede darse la violación de algún derecho fundamental”*¹⁸.

Es así como la Corte Constitucional, en algunos casos, ha resuelto la improcedencia de la acción cuando los pacientes pretenden que mediante este amparo se les protejan sus derechos fundamentales a la salud, sin que hubiera requerido previamente la prestación de un servicio ante la E.P.S., para que esta entidad estudie la posibilidad de autorizar o no los procedimientos, tratamientos e insumos.

En la sentencia T-174 de 2015, por ejemplo, la Corte analizó el caso de una paciente de 58 años de edad, que sufría de la enfermedad de Alzheimer, a quién después de ser examinada por el psiquiatra le habían formulado el medicamento Ipiral, pero la E.P.S. no lo cubría con el argumento de que no estaba dentro del POS. En esta ocasión la Corte concluyó que la petición de amparo era improcedente dado que la tutela fue presentada en forma directa, sin que hubiere existido una solicitud previa de la prestación de los servicios. Sin embargo, advirtió a la entidad demandada que debía seguir suministrando el medicamento y prestar un servicio de salud oportuno, eficiente, de calidad y continuo, con el objeto de garantizar el goce ininterrumpido al derecho a la salud de la accionante.

Explicó que dentro del expediente no existía elemento alguno que permitiera acreditar que la actora se hubiere acercado o a través de escrito hubiere solicitado a la E.P.S. la entrega o el suministro del medicamento requerido. Asimismo, consideró que *“no se puede inferir que la entidad promotora de salud (EPS) haya incurrido en alguna falta o vulnerado algún derecho fundamental de la peticionaria, ya que en ningún momento hubo negativa por su parte, al no contar con el requerimiento de proveer el medicamento y la asistencia médica por parte de la señora Flor Nelly Orrego”*.

En la sentencia T-331 de 2004 este Tribunal estudió el asunto de una señora, quien al presentar graves problemas de salud interpuso la acción de tutela directamente para reclamar los derechos que ella aducía vulnerados por su E.P.S.

La providencia estimó que *“no se [podía] afirmar por esta Sala que la entidad demandada le [estaba] afectando los derechos a la salud, igualdad, vida y seguridad social”*. Señaló que la tutela no era el medio idóneo para hacer efectivo el derecho pretendido por la actora, ya que *“en la protección del derecho a la salud existe una esfera o ámbito que se vincula con el derecho a la vida y, por lo tanto, bajo este aspecto, como ya se ha mencionado, es que se le reconoce como un derecho fundamental”*.

¹⁷ Sentencia T-174 de 2015.

¹⁸ Sentencia T-900 de 2002.



La sentencia T-900 de 2002 analizó tres casos, dentro de los cuales uno de ellos era el de una señora que reclamaba al ISS la autorización para que el tratamiento de cáncer de mama se realizara en la ciudad de Armenia (donde tenía su domicilio) y no en la ciudad de Manizales. Otro caso era el de una paciente que requería la práctica de unas sesiones de fisioterapia y consulta con el psicólogo, por lo que solicitaba al ISS que le realizaran dicho tratamiento en su domicilio o que le suministraran una ambulancia para su desplazamiento.

Entonces, se tiene que el juez constitucional no puede dar órdenes soportándose en supuestas negligencias o desatenciones, en aras de la protección pedida, ya que solo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la autoridad y ellas constituyen la amenaza de algún derecho fundamental. Por esto, el hecho de que no se requiera previamente un servicio a la entidad prestadora de salud, torna improcedente el amparo¹⁹.

No obstante lo anterior, en casos excepcionales²⁰ procede la acción de tutela cuando no existe una solicitud previa por parte del paciente o un familiar, siempre que se encuentre acreditada que las E.P.S. tienen conocimiento del tratamiento necesario por el usuario y se niegan u omiten prestar el servicio, por lo que exigirle al afiliado el agotamiento de los trámites administrativos previos configura una carga desproporcionada, más aun cuando se trata de personas de grupos vulnerables²¹. Por ejemplo, en materia de servicios No POS, el respectivo procedimiento, no solo debe ser adelantado por el usuario ante la E.P.S., sino también le corresponde, en principio, al prestador de servicios de salud del paciente, ante el Comité Técnico-Científico²².

¹⁹ Sentencia T-174 de 2015.

²⁰ Sentencia T-900 de 2002, entre otras.

²¹ Sentencia T-760 de 2008 y T-782 de 2013.

²² Resolución 1479 de 2015 "Artículo 7º. Atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS. La atención de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS se prestará de la siguiente manera:

1. Si se trata de un servicio o tecnología sin cobertura en el POS requerido en la atención inicial de urgencias o atención de urgencias o en el transcurso de una hospitalización, el prestador de servicios de salud que esté atendiendo al afiliado deberá proceder de la siguiente manera:

a) Si tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial responsable del pago, deberá prestarla previa autorización del CTC, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial, y gestionar su pago ante la entidad territorial, en los términos y condiciones previstos en el contrato de prestación de servicios y tecnologías NO POS y en el Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo sustituyan o modifiquen. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.

b) Si no tiene contratado el servicio o tecnología sin cobertura en el POS con la entidad territorial, se seguirá el siguiente procedimiento:

(i) Si la IPS tiene el servicio habilitado, deberá prestarlo previa autorización del CTC en los términos del artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 u orden de autoridad judicial. Cuando se trate de una urgencia manifiesta, la autorización del CTC será posterior, según lo establecido en el parágrafo del referido artículo 10.

Para el pago del o los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, la IPS presentará la solicitud directamente a la entidad territorial.

(ii) Si la IPS no tiene el servicio habilitado, deberá consultar el listado de Prestadores de Servicios de Salud publicado por la entidad territorial y a través del sistema de referencia y contra referencia, remitirá el paciente al prestador de servicios de salud de ese listado, que tenga habilitado el servicio o tecnología. Si dentro del listado de prestadores de servicios de salud, no existe uno habilitado para suministrarlo, la EPS deberá elegir dentro de su propia red el prestador de servicios de salud que lo brindará.

El prestador de servicios de salud receptor del usuario, solicitará la autorización del servicio o tecnología sin cobertura en el POS al CTC de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 y elevará la solicitud de pago directamente ante la entidad territorial. La autorización deberá realizarse con la debida oportunidad de tal forma que se garantice el acceso oportuno al usuario de los servicios de salud (...).



Principio de integralidad en la prestación del servicio de salud.

El ordenamiento jurídico colombiano ha consagrado que el derecho a la salud debe prestarse de acuerdo al principio de atención integral. Dicha pauta ha sido planteada en el numeral 3º del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que señala: *“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia”*.

Con base en tal directriz, la Corte Constitucional ha desarrollado una línea jurisprudencial para darle plena aplicación a este principio y de esta manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud, disponiendo que la atención a la salud contempla el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como cualquier otro procedimiento que el médico tratante valore como imperioso para la recuperación de la salud del paciente²³.

Asimismo, se ha reiterado que el principio de integralidad también responde a la legítima necesidad de racionalizar el acceso a la acción de tutela, evitando que las personas tengan que acudir una y otra vez

Resolución 5395 de 2013 *“Artículo 10. Procedimiento para la aprobación y desaprobación de la tecnología en salud NO POS. Para la aprobación o desaprobación de las tecnologías en salud NO POS, se seguirá el siguiente procedimiento:*

a) El médico tratante presentará por escrito al Comité Técnico-Científico (CTC) la (s) prescripción(es) u orden(es) médica(s) y su justificación, adjuntando la epicrisis o resumen de historia clínica del paciente y si es necesario, la información sobre resultados de ayudas diagnósticas, información bibliográfica, situaciones clínicas particulares y casuística, que sustenten su decisión.

En caso que la tecnología en salud NO POS cuya autorización se solicita se trate de un medicamento, el médico tratante lo solicitará en su denominación común internacional e indicará el o los medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del mismo grupo terapéutico que se reemplazan o sustituyen, incluyendo el nombre en denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, número de días/tratamiento, dosis/ día y cantidades equivalentes al medicamento autorizado o negado.

Cuando la tecnología en salud NO POS se trate de procedimientos, el médico deberá utilizar la Codificación Única de Procedimientos (CUPS) tanto para la tecnología NO POS que prescribe, como para la tecnología incluida en el POS que la reemplaza o sustituye;

b) En los dos (2) días siguientes a la presentación de la o las prescripciones u órdenes médicas y justificación por el médico tratante, el Comité Técnico-Científico (CTC) deberá decidir sobre la petición presentada y registrar la decisión en la respectiva acta.

Si se requiere allegar información o documentación adicional, el Comité en la misma sesión la solicitará al médico tratante, quien deberá suministrarla dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud. Así mismo, si el Comité requiere conceptos adicionales al emitido por el médico tratante, los solicitará en la misma sesión a profesionales de la salud de la misma especialidad, que deberán allegarlos dentro del mismo término.

El Comité Técnico-Científico (CTC) contará con tres (3) días hábiles a partir de la recepción de la información adicional o del concepto solicitado para decidir sobre la autorización o no de la petición formulada;

c) Al día hábil siguiente al que se adoptó la decisión, se informará el resultado al médico tratante y al usuario.

PARÁGRAFO. Cuando exista urgencia manifiesta, esto es, en caso de riesgo inminente para la vida o salud del paciente; o cuando se trate de tecnologías en salud NO POS requeridas por las víctimas de que trata el artículo 3º de la Ley 1448 de 2011, respecto de los servicios contenidos en el artículo 54 de la mencionada ley, no se aplicará el procedimiento para la autorización de que trata el presente artículo, casos en los cuales el médico tratante tiene la posibilidad de decidir sobre la tecnología en salud NO POS a utilizar, previa verificación del cumplimiento de los criterios de autorización previstos en el artículo 9º de la presente resolución.

En las situaciones mencionadas, el médico tratante deberá presentar el caso ante el Comité Técnico Científico dentro de los cinco (5) días siguientes al suministro de la Tecnología NO POS, órgano que confirmará o no la decisión adoptada y autorizará la continuidad en el suministro de la tecnología NO POS correspondiente, si a ello hubiere lugar.

El riesgo inminente para la salud del paciente deberá ser demostrable y constar en la historia clínica”.

²³ Sentencia T-266 de 2014.



a esta herramienta jurídica²⁴. Sin embargo, el reconocimiento de esta prestación debe estar acompañada de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre situaciones futuras e inciertas²⁵.

Se tiene, entonces, que el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el usuario reciba todo el tratamiento de acuerdo a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. No obstante, el juez constitucional tiene la posibilidad de ordenar el suministro de los insumos que sean requeridos para conservar o restablecer la salud del paciente. Esto con el fin de que las E.P.S. no afecten la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los afiliados reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud²⁶.

Con estas consideraciones generales procede el despacho a evaluar la situación concreta objeto de la presente acción de tutela.

Caso concreto.

El señor MIGUEL POMPILO SOCARRAS MAESTRE actúa como agente oficioso de su madre, PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, quien, se encuentra en condiciones regulares de salud, y padece de ECV ISQUÉMICO, CARDIOPATÍA HIPERTENSIVA, HTA CONTROLADA, EPOC, INCONTINENCIA FECAL y URINARIA SEVERA, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA y con OXIGENO DEPENDIENTE PERMANENTE, según historia clínica adjunta, presentó solicitud de amparo contra COOMEVA E. P. S., por cuanto ésta, al no autorizar los servicios médicos ordenados por los médicos tratantes, las IPS CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., han decidido retirar los equipos y el suministros que le vienen prestando, que según advierten estas, sin autorizaciones por parte de Coomeva desde junio de 2019.

La accionadas IPS CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., manifestaron que vienen cumpliendo con todos los servicios que le corresponden, sin embargo, Coomeva E. P. S., desde junio de 2019, no viene autorizando las prescripciones a favor de PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, E. P. S. que además guardó silencio frente a los requerimientos de este despacho, por lo cual se presumen ciertos hechos que sirven como fundamento de la presente acción.

Concluye este despacho que si bien las I. P. S., vienen prestando atención en salud a la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, pues está siendo atendido, no es menos cierto que la negligencia de la EPS COOMEVA en NO autorizar las ordenes médicas a favor de la accionante, representa una amenaza a sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna y la seguridad social, pues las IPS vinculadas a esta acción, advierten que están prestando los servicios requeridos por Daza de Socarras, debido a las condiciones en que se encuentra, pues dichos servicios no están siendo reconocidos por la EPS, máxime cuando esa entidad manifestó la decisión de no autorizarla.

En efecto, de las pruebas obrantes en el expediente, se evidencia lo siguiente:

²⁴ Sentencia T-209 de 2013.

²⁵ Sentencia T-657 de 2008.

²⁶ Sentencia T-289 de 2013. Cfr. Sentencias T-388 de 2012 y T-970 de 2008, entre otras.



Las I. P. S. han prestado los servicios requeridos por la actora. Sin embargo, La E. P. S. COOMEVA, no ha autorizado los servicios médicos que requiere la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, afectando con ello el derecho fundamental a la salud del paciente puesto que:

(i) Según lo expresado por las IPS que debe suministrar el servicio "Home Care", en las condiciones que se vienen presentando, pues existen serios indicios de la necesidad de dicho servicio, haciendo estas hincapié en la falta de autorización por parte de la EPS, desde junio de 2019. Que la condición de la accionante, es de conocimiento de la E.P.S. S. accionada, sin que se encuentre acreditado que esa entidad haya adelantado las gestiones médicas y administrativas para definir la prestación de los servicios prescritos por los médicos tratantes, en atención a la grave condición médica de la agenciada.

Para el despacho, ello constituye una afectación del principio de integralidad que amenaza los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social.

Asimismo, se advierte que el trámite para solicitar el servicio No Pos, no solo debe ser adelantado por el usuario ante la E.P.S., sino también le corresponde, en principio, al prestador de servicios de salud del afiliado ante el Comité Técnico-Científico, en el transcurso de la hospitalización.

Frente a la solicitud de gastos de traslado, atención en Centros de IV Nivel, trasplantes e implementación de prótesis, entre otros, no encuentra probado el despacho los requisitos mínimos de procedencia para ello, pues ni siquiera en los hechos se menciona que se le haya prescrito por parte de los médicos o haya insinuación de dichos galenos, de que la agenciada requiera dichos servicios.

En este orden de ideas, el despacho ordenará a la E.P.S. que, si aún no lo ha hecho, autorice los servicios de el HOME CARE, la dotación de PAÑALES DESECHABLES, TERAPIAS FÍSICAS, CAMA HOSPITALARIA, OXIGENO DOMICILIARIO PERMANENTE, FORMULA COMPLETA DE ENSURE ADVANCE, ENFERMERÍA DOMICILIARIA y VALORACIÓN POR MÉDICOS ESPECIALISTAS, a la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, con las recomendaciones que los médicos tratantes determinen, debido a su regular estado de salud. Asimismo, se ordenará autorizar y prestar todos los servicios médicos prescritos por los médicos tratantes, con ocasión de los padecimientos de la accionante, como son ECV ISQUÉMICO, CARDIOPATÍA HIPERTENSIVA, HTA CONTROLADA, EPOC, INCONTINENCIA FECAL y URINARIA SEVERA y DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA.

Ahora bien, se exhorta a las IPS CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., para que no suspendan ningunos de los servicios que vienen prestándole a la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, máxime cuando estas tienen la facultad de iniciar los respectivos cobros por los servicios prestados a la EPS COOMEVA.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: Amparar a favor de PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas vulnerados por la E. P. S. COOMEVA, por las razones expuestas en esta providencia.



SEGUNDO: ORDENAR a la E. P. S. COOMEVA, que en un término de cuarenta y ocho (48) horas, si aún no lo ha hecho, autoricen los servicios de el HOME CARE, la dotación de PAÑALES DESECHABLES, TERAPIAS FÍSICAS, CAMA HOSPITALARIA, OXIGENO DOMICILIARIO PERMANENTE, FORMULA COMPLETA DE ENSURE ADVANCE, ENFERMERÍA DOMICILIARIA y VALORACIÓN POR MÉDICOS ESPECIALISTAS, a la señora PAULINA MAESTRE DAZA DE SOCARRAS, en la medida y con las recomendaciones que los médicos tratantes determinen, debido a su regular estado de salud. Asimismo, se ordena a las accionada IPS CENTRO NACIONAL INTEGRAL DE REHABILITACIÓN SOLIDARIDAD S. A. S. y AMEDI I. P. S., presten todos los servicios médicos prescritos por los médicos tratantes, en la forma que vienen haciéndolo, sin que la no autorización por parte de COOMEVA E. P. S., se convierta en un obstáculo para la accionante, según las consideraciones de este proveído.

TERCERO: NOTIFICAR este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito (artículo 16 del Decreto 2591 de 1991).

CUARTO: ENVIAR a la Corte Constitucional para su eventual revisión de no ser impugnado este fallo.

Comuníquese y cúmplase.


CLAURIS AMALIA MORÓN BERMÚDEZ
JUEZA