

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Ref:	ACCIÓN DE TUTELA N° 11001310500420200038000
Accionantes:	JAIR GUZMAN en calidad de agente oficioso de JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN C.C 93.286.020
Accionados:	EPS SALUD TOTAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Bogotá, D.C. 29 de octubre de 2020

Al Despacho se encuentra la presente **ACCIÓN DE TUTELA** interpuesta por **JAIR GUZMAN** identificado con C.C 5.937.368 quien actúa en calidad de agente oficioso del señor **JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN**, identificado con C.C. 93.286.020, contra **EPS SALUD TOTAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, por la presunta violación al derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, la que hizo consistir en los siguientes hechos:

1. Que el señor Jorge Zamora fue hospitalizado el 27 de julio de 2020 en el Hospital Clínica del Olaya, por conducto de la EPS SALUD TOTAL, por presentar síntomas asociados al COVID-19.
2. Que estuvo por casi 60 días en la Unidad de Cuidados Intensivos, con respirador artificial y traqueostomía.
3. Que se le dio de alta el día 08 de octubre de 2020, para continuar con el tratamiento en casa.
4. Que se le disminuyeron la cantidad de terapias realizadas.
5. Que la disminución entre las terapias realizadas en casa y las que se hicieron intrahospitalarias tales como rehabilitación, fonoaudiología, física, ocupacional, carencia de las valoraciones médicas internas o en domicilio y el traslado en ambulancia a las instalaciones de la EPS para los procedimientos, acompañamiento permanente de un profesional de la salud (enfermera), cita con el otorrinolaringólogo, los medicamentos recetados y los pañales, por lo que se ha deteriorado la calidad de vida del señor Jorge Zamora.

PRETENSIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Solicita la parte accionante que el Juzgado mediante fallo de tutela le proteja los derechos invocados y ordene a la EPS SALUD TOTAL, cumpla con la totalidad de las terapias que venía recibiendo cuando el señor Jorge

Zamora se encontraba hospitalizado, las terapias respiratorias de rehabilitación, las terapias de fonología, terapia física, terapia ocupacional, nutrición en domicilio, traslado en ambulancia a las instalaciones de la EPS para los procedimientos, acompañamiento permanente de una enfermera, cita con otorrinolaringología, los medicamentos recetados y los pañales.

ACTUACIONES DEL JUZGADO

Mediante auto de fecha 16 de octubre de 2020 se admitió la acción de tutela en contra de **LA EPS SALUD TOTAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, librándose las comunicaciones correspondientes para que dentro del término allí establecido (24 horas), se pronunciara sobre los hechos de la presente acción. Así mismo se negó la medida provisional solicitada por la parte actora.

RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS

SALUD TOTAL EPS (Guardó Silencio)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Mediante escrito radicado a este juzgado el 19 de octubre de esta anualidad, se procedió a dar contestación a la presente acción constitucional manifestando en síntesis que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud es la EPS a la que se encuentra afiliado el accionante.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Allegó respuesta el día 20 de octubre de esta anualidad, manifestando en síntesis que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud es la EPS a la que se encuentra afiliado el accionante, pues la vulneración de los derechos fundamentales que se alegan no deviene de alguna acción u omisión atribuible a esta entidad.

Que presento requerimiento a SALUD TOTAL EPS solicitando información de las gestiones adelantadas para garantizar las terapias respiratorias, de rehabilitación, las terapias de fonología, terapias físicas, terapias ocupacionales, nutrición en domicilio, cita con el otorrinolaringólogo, entrega de medicamentos y pañales requeridos por el usuario para continuar su tratamiento, solicitud radicada el 19 de octubre de 2020 (página 148 anexos). Informó respuesta del 31 de agosto por parte de salud

total donde hablo de un procedimiento programado de traqueostomía para el 29 de agosto de 2020.

PRUEBAS APORTADAS POR LAS PARTES

Cabe mencionar en este punto que el accionante presentó pruebas obrantes en las páginas 4 a 44 de los anexos, de igual manera la Superintendencia presentó las pruebas obrantes en los folios 138 a 151.

CONSIDERACIONES

Uno de los mecanismos más importantes que surgieron con ocasión de la expedición de la Carta Política que rige los destinos de la Nación desde 1991, es la consagración en dicho texto normativo superior de la acción de tutela como mecanismo breve, ágil y eficaz colocado al alcance de todas las personas, sean naturales o jurídicas, para que concurren ante los jueces a fin de que se les proteja en sus derechos fundamentales, derechos inherentes al ser humano como tal, cuando quiera que tales derechos resulten desconocidos, violados o infringidos por la acción o la omisión de una autoridad pública o de particulares, en este último caso en los precisos eventos señalados en la Constitución o la Ley.

Del contexto de la última parte del inciso 1º del artículo 86 de la Carta, se desprende que **la acción de tutela está revestida de las características de ser eminentemente subsidiaria y residual, procediendo sólo, se repite, cuando los derechos fundamentales “resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”**.

Dicho lo anterior se revisarán los **requisitos de procedibilidad** de la presente acción:

1. Legitimidad en la causa por activa y pasiva

En el caso particular, los requisitos en mención se cumplen a cabalidad pues la acción de tutela fue interpuesta por **JAIR GUZMAN** quien actúa como agente oficioso del señor **JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN** quien pretende se le protejan los derechos fundamentales enunciados en su escrito de tutela. Por su parte, la tutela fue dirigida contra **SALUD TOTAL EPS** entidad legitimadas por pasiva, por ser las encargadas de la prestación del servicio público de salud.

Frente al Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud, no son las entidades llamadas a responder en este caso por falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que no de la lectura de los hechos no se desprende que con su actuar se hayan vulnerado los derechos

fundamentales incoados en la presente acción constitucional, motivo por el cual se **ordenará** su desvinculación.

2. Inmediatez

Con relación al principio de inmediatez como requisito de procedibilidad del presente mecanismo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela deberá interponerse dentro de un término razonable luego de la acción u omisión que vulneró o amenaza con vulnerar un derecho fundamental; sobre el particular la sentencia SU-961 de 1999 estimó que *“la inexistencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto”*.¹ En el mismo sentido la sentencia SU-391 de 2016 señaló que *“[n]o existen reglas estrictas e inflexibles para la determinación de la razonabilidad del plazo, sino que es al juez de tutela a quien le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, lo que constituye un término razonable”*. Sentencia T171-18.

Teniendo en cuenta lo anterior y del examen de las pruebas allegadas por la accionante se tiene que su salida del hospital se dio en el mes de octubre de 2020, se colige que en el caso que nos ocupa dicha acción cumple con el requisito de inmediatez.

3. Subsidiariedad

Los artículos 86 de la Carta Política y 6 del Decreto 2591 de 1991 señalan que la acción de tutela solo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o cuando se utilice como un mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable. *“Sin embargo, esta Corporación ha establecido que “un medio judicial únicamente excluye la acción de tutela cuando sirve en efecto y con suficiente aptitud a la salva-guarda del derecho fundamental invocado”*.²

En este caso se debe considerar si la acción de tutela es procedente, pese a que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de *“conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez”* los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios. Por su parte, el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 estableció que el procedimiento dispuesto ante

¹ Corte Constitucional, sentencia SU-961 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

² Corte Constitucional, sentencias T-311 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández y SU-772 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt.

la Superintendencia de Salud es “preferente y sumario” y deberá sujetarse a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

Y lo que observa el Juzgado es que no obstante la existencia paralela del mecanismo jurisdiccional en cabeza de la Superintendencia, **ya la Corte Constitucional ha aceptado la procedencia de la acción de tutela para proteger el derecho fundamental a la salud.**³

Aunado a la situación de vulnerabilidad del **SEÑOR JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN**, ya que conforme a las documentales allegadas al plenario, el accionante padeció el virus Covid-19 dejando graves secuelas en su salud.

Superado el requisito de procedibilidad se analizará si hay lugar a tutelar los derechos fundamentales invocados por la parte actora.

Para ello se tiene establecido en la Tutela T-259 de 2019 donde se estableció la determinación sobre la procedencia de la tutela y la exigencia de un análisis en cada caso particular, al respecto se tiene que la acción de amparo procede cuando:

“Exista riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas”, al respecto de ha indicado que “(e)l juez de tutela se debe abstener de remitir las diligencias a la Superintendencia de Salud cuando se encuentre en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas”. En concordancia se ha determinado que se debe tener en cuenta que el demandante se encuentre expuesto a graves condiciones de salud, teniendo en consideración la “gravedad del riesgo para la salud o la vida digna de los afectados”.

El accionante sea una persona de especial protección constitucional o se encuentra en condición de debilidad manifiesta, debido a que este se encuentra expuesto a condiciones de vulnerabilidad y, por ende, a “una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población”¹²¹. Por ende, se exige asumir medidas especiales, brindar un tratamiento preferencial y flexibilizar los trámites administrativos y judiciales, en procura de “garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a (su) favor” y, de esa manera, lograr la oportuna materialización de sus derechos.

(...)

³ Sentencias T-603 de 2015 y T-400 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz; T-450 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-707 de 2016, MP Luis Guillermo Guerrero.

La existencia de “una respuesta negativa por parte de la entidad prestadora de salud; o si, por el contrario, se desprende de una conducta **puramente omisiva** que vulnera directamente el derecho iusfundamental a la salud, ámbito sobre el cual el juez constitucional inexorablemente conserva la competencia principal”.

Aunado a lo anterior, la jurisprudencia amplió el concepto de la salud como derecho fundamental autónomo, y es así como **se expidió la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en donde se estableció que la salud era un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.**

Al respecto, la Sentencia T-121/15 dispuso:

3.3.2. Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015[11], cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014[12]. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable[13] y 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.

De igual forma, mediante sentencia T-548 de 2011⁴, la Corte Constitucional reafirmó el carácter de fundamental del derecho a la salud señalando:

“Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional consideró en relación con el derecho a la salud, que para ser amparado por vía de tutela, debía tener conexidad con los derechos a la vida, la integridad personal y la dignidad humana. En tal sentido argumentó que se protegía como derecho fundamental autónomo tratándose de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la

⁴ MP. Humberto Antonio Sierra Porto

constitución y se tutelaba el ámbito básico cuando el peticionario era un sujeto de especial protección.

No obstante, la postura de esta Corporación ha evolucionado y ha reconocido la salud con el carácter de derecho fundamental autónomo. Sin embargo, también ha dicho que ser un derecho fundamental no implica per se, que todos los aspectos cobijados por éste son tutelables, pues dado que los derechos no son absolutos, pueden estar restringidos por los criterios de razonabilidad y proporcionalidad fijados por la jurisprudencia.”

Sobre este tópico es claramente ilustrativa la sentencia T-016 de 2007⁵, en la cual se señala textualmente:

“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención).

“Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos– indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”

La anterior cita plasma una clara concepción de esta Corporación acerca del carácter “ius- fundamental” del derecho a la salud, que en ciertos eventos comprende el derecho al acceso a prestaciones en materia de salud y cuya protección, garantía y respeto supone la concurrencia de los

⁵ MP. Humberto Antonio Sierra Porto

poderes estatales y de las entidades prestadoras y su protección mediante la acción de tutela.

PROBLEMA JURIDICO

Estima el despacho que el problema constitucional se dirige a establecer si la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas del señor Jorge Zamora frente a la asignación de citas y entrega de insumos, así mismo lo relativo al medio de transporte y el servicio de enfermero(a) permanente.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO

Al respecto la H. Corte constitucional ha manifestado

Jurisprudencialmente, se ha señalado que la continuidad implica prestar el servicio de salud de forma ininterrumpida, constante y permanente⁶. Se erige como una guía en la prestación general del servicio de salud, pero asume un carácter fundamental cuando se encuentra en curso un tratamiento médico. Así, por ejemplo, en Sentencia T-1198 de 2003 se determinó que la continuidad consiste en que:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene[n] a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”

En esta línea se ha sostenido que, cuando “las entidades prestadoras del servicio de salud (...) se encuentren suministrando un determinado tratamiento médico a un paciente, deben garantizar su culminación, incluso con cargo a sus propios recursos en lo cubierto por el POS”.⁷ De ahí que, las EPS solo podrán sustraerse de la aludida obligación, [i] una vez el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad o [ii] cuando la persona se encuentre recuperada de la enfermedad que la aquejaba.

⁶ T-837 de 2006, reiterada en la Sentencia T-899 de 2014.

⁷ Al respecto ver, entre otras, las Sentencias T-127 de 2007, T-760 de 2008 y T-263 de 2009.

En este sentido, esta Corporación puntualizó que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud a los pacientes diagnosticados con enfermedades **exige que el tratamiento sea brindado no solo de forma ininterrumpida, constante y permanente**, como se debe para todos los pacientes, sino de manera prioritaria, preferencial e inmediata, pues se encuentra comprometida la vida y la salud del paciente.⁸

En consecuencia, el pleno goce del derecho a la salud se logra garantizando la prestación del servicio desde el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos hasta llegar a la recuperación del paciente.

Se tiene, además, el principio pro homine que encuentra su base en la dignidad humana, y en virtud del cual, las normas deberán ser interpretadas **siempre a favor de la protección y el goce efectivo de los derechos de las personas, esto con miras a propender que las disposiciones legales se transformen en mecanismos que respeten y protejan las prerrogativas para lograr garantizar una mejor calidad de vida.**

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

Las personas que padecen enfermedades graves y crónicas tienen derecho a una atención integral en salud, que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requiera para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el plan obligatorio de salud o no. Teniendo que la integralidad a la que tienen derecho debe contener:

“Todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁹

Las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas.

⁸ T-837 de 2006 y T-899 de 2014.

⁹ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

Es decir, la H. Corte Constitucional ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades graves.

Así mismo, la **Sentencia T-881 de 2003** recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que *“no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución”*.

Adicional a esto, T-121 de 2015 estableció que:

“(i) Los usuarios tienen derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad. Este derecho involucra la garantía de obtener una prestación del servicio acorde con los principios antes expuestos que permita una efectiva protección de sus derechos fundamentales. (ii) El individuo tiene derecho a la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos, este derecho a su vez implica el acceso a todos los servicios de salud requeridos, ya sea para prevención, tratamiento o paliación, en el momento oportuno, de manera integral y con los requerimientos de calidad necesarios para garantizar su efectividad.

(iii) Así mismo, el paciente tendrá derecho a agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. Sobre este derecho, la Corte explicó que deberá entenderse como la potestad del usuario de exigir los servicios de salud, no sólo los necesarios para la superación de su enfermedad, sino también aquellos vinculados con la paliación, rehabilitación, recuperación y prevención de la enfermedad”

Es importante precisar que la normatividad legal establece la definición de tecnología o servicio de salud aquello **“directamente relacionado”** con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención

de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias¹⁰

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE

El artículo 6° literal c de la ley 1751 de 2015 establece que “(l)os 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”, de lo que se infiere que contribuye al acceso efectivo a los servicios de salud a pesar de no ser propiamente un servicio médico.

En concordancia con lo anterior, la Resolución No. 3512 del 26 de diciembre de 2019, por medio de la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la unidad de pago por capacitación – UPC, en sus artículos 121 y 122 reluga lo relativo a los medios de transporte y traslado de pacientes así:

“Art. 122. Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Parágrafo. Las EPS o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial”.

¹⁰ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

Encuentra el despacho, por remisión directa de las normas propias del transporte que entre ellas se encuentra que el servicio sea autorizado directamente por la EPS, que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y por último, que de no efectuarse el traslado se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud.

CASO CONCRETO

El señor Jorge Zamora, a través de agente oficioso presentó solicitud de tutela contra la EPS SALUD TOTAL, La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, invocando la protección de su derecho a la vida digna, debido a su precario estado de salud, el cual considera vulnerado por cuanto la entidad no continuo prestando la misma cantidad de terapias respiratorias de rehabilitación, las terapias de fonoaudiología, terapia física, terapia ocupacional, nutrición en domicilio, valoraciones medicas internas y el traslado en ambulancia a las instalaciones de la EPS para los procedimientos, así como también acompañamiento permanente de un profesional de salud, cita con el otorrinolaringólogo y los medicamentos recetados y pañales.

Para sustentar sus pretensiones se tiene que el accionante, ingreso a urgencias el día 27 de julio de 2020 con cuadro de sospecha de covid-19, situación que posteriormente fue confirmada, agravándose su estado de salud, lo que le ocasiono estar casi 60 días en la UCI con uso de respirador artificial y ser sometido a una traqueostomía. Lo cual luego del manejo intrahospitalario se concluyó en una **NEUMONÍA DEBIDO A OTROS MICROORGANISMOS INFECCIOSOS ESPECIFICADOS** (página 11 anexos).

Se desprende que, el despacho procederá a realizar el estudio de cada una de las solicitudes del accionante, teniendo en cuenta que la accionada SALUD TOTAL EPS no dio contestación a la presente acción constitucional, por lo que al no existir pruebas del cumplimiento de esta de la prestación efectiva de los servicios de salud del accionante, se entenderá como una actitud omisiva por parte de esta, argumento que encuentra fundamento además en las pruebas allegadas por para de la Superintendencia (páginas 148-151), de donde se puede concluir que el accionante acudió a la misma en el mes de agosto debido a la actitud omisiva por parte de la EPS.

1. TERAPIAS RESPIRATORIAS, FÍSICAS, FONOAUDIOLOGÍA DE REHABILITACIÓN

A folios 11 y 15 se encuentran especificaciones en la historia clínica del paciente en cuento al énfasis en terapia física y fonoaudiología las cuales resultan ser indispensables para la recuperación del accionante. Adicional

a esto, en la historia clínica (página 19 de los anexos) se encuentra orden para terapia física y respiratoria integral, de lo que colige que se deberá continuar el manejo de las mismas para no afectar la salud del accionante.

Si bien, del escrito de tutela se puede establecer que se le han venido realizando terapias al accionante, se afirmó que las mismas han reducido, sin embargo, no puede el juez de tutela ordenar el aumento de las terapias, pues es potestad del médico tratante teniendo en cuenta la evolución del paciente y el plan de manejo, esto de acuerdo a lo establecido en el artículo 105 De la ley 1438 de 2011 que describe la autonomía y autorregulación profesional de los médicos, pues es el quien debe considerar que los servicios ordenados se ajusten a la necesidad del paciente, por lo que este despacho ordenará que no existan trabas administrativas para la prestación efectiva de las terapias.

2. NUTRICIÓN

Sea lo primero señalar que el juez de tutela no puede indicar cual es la dosis que se debe entregar a un paciente, pues se requiere conocimiento técnico para el efecto, de acuerdo a lo que se expuso en precedencia. Ahora bien, folio 18 de los anexos, en la historia clínica del paciente se evidencia la orden de consulta con nutrición y dietética, por lo que este despacho ordenara llevar a cabo los trámites administrativos pertinentes para la cita referenciada teniendo en cuenta que tipo de alimentación debe llevar a cabo el accionante debido a la traqueostomía realizada.

3. VALORACIONES MÉDICAS INTERNAS

Del mismo modo, se encuentran las ordenes de consulta de medicina interna, control de seguimiento por especialista en medicina interna, orden de consulta medicina general, y al no existir prueba que desvirtúe lo contrario pues como se indicó la accionada no dio respuesta a la presente acción constitucional se ORDENARÁ llegar a cabo los trámites administrativos pertinentes para el otorgamiento de las citas y el tratamiento efectivo del diagnóstico del paciente.

Frente a la pretensión de obtener una cita con otorrinolaringología el despacho ordenará la cita previamente otorgada con medicina interna para que ellos establezcan la viabilidad de la cita solicitada.

4. TRASLADO EN AMBULANCIA

Frente al particular, no encuentra el despacho prueba siquiera sumaria de la existencia de una situación económica precaria, ni tampoco la orden por

parte del médico tratante que, de cuenta de la necesidad del traslado en ambulancia, motivo por el cual el despacho no concederá lo respectivo.

5. ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE UN PROFESIONAL EN LA SALUD

No encuentra el despacho concepto técnico y especializado del médico tratante que ordene de manera imperiosa el acompañamiento permanente de un profesional en la salud, motivo por el cual no se accederá a dicha pretensión.

Al respecto la H. Corte estableció, que el servicio de enfermería domiciliaria o *“es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar , en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos”*¹¹.

6. MEDICAMENTOS RECETADOS Y PAÑALES

Conforme a lo expuesto, a folio 18 de los anexos se evidencia una serie de medicamentos ordenados al accionante para el tratamiento domiciliario, y al no encontrar prueba que acredite la entrega de los mismos, se ordenará la entrega de los medicamentos que no hayan sido entregados, pues se reitera el despacho no tiene certeza sobre que medicamentos le han sido entregados y cuáles no.

ORDEN DE MEDICAMENTO:	Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
08/10/2020 10:43 - Orden de Medicamentos - MEDICINA GENERAL - YAZMIN ADRIANA CAICEDO GELVEZ - MEDICO GENERAL			
A06AB02104 BISACODILO TABLETA 5MG	30	30	Oral
N02BE01006 ACETAMINOFEN TABLETA 500MG	60	15	Oral
C10AA052734 ATORVASTATINA TABLETA 40MG	30	30	Oral
R03AC02486 SALBUTAMOL SUSPENSION PARA INHALACION ORAL 100MCG/DOSIS/200DOSIS	2	30	Inhalacion
R03BB01326 IPRATROPIO BROMURO DOSIFICADOR AEROSOL 20MCG X 200 DOSIS	2	30	Inhalacion
R03BA01223 BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQUIDO PARA INHALACION BUCAL 250MCG X 200 DOSIS	1	30	Inhalacion
C03CA01263 FUROSEMIDA TABLETA 40MG	30	30	Oral
A02BC01917 OMEPRAZOL CAPSULA 20MG	30	30	Oral
08/10/2020 10:49 - Orden de Medicamentos - MEDICINA GENERAL - YAZMIN ADRIANA CAICEDO GELVEZ - MEDICO GENERAL			
B01AB052153 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML	60	30	Subcutanea
08/10/2020 10:50 - Orden de Medicamentos - MEDICINA GENERAL - YAZMIN ADRIANA CAICEDO GELVEZ - MEDICO GENERAL			
N07BC021158 METADONA TABLETA 10MG	30	30	Oral
08/10/2020 10:51 - Orden de Medicamentos - MEDICINA GENERAL - YAZMIN ADRIANA CAICEDO GELVEZ - MEDICO GENERAL			
D01AC01175 CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%/40G	2	10	Topica (externa)

¹¹ Sentencia T-423 de 2019

Frente a la solicitud de pañales, la H. Corte Constitucional ha establecido que *“Por regla general, las entidades prestadoras de salud solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que no hayan sido prescritos por un profesional adscrito a su red de prestadores de servicios médicos”*. Motivo por el cual al no contar con concepto técnico que dé cuenta de la solicitud del médico tratante para la entrega de pañales, el juzgado no accederá a esta pretensión.

Concluye el despacho, que debido a los padecimientos que hoy presenta el accionante, es imperioso el amparo de sus derechos con miras a la protección y prestación efectiva de los servicios de salud.

Por lo expuesto el Juzgado Cuarto Laboral de Circuito de Bogotá del Distrito Judicial de Bogotá, administrando justicia constitucional en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales invocados por la señora **JAIR GUZMAN**, en su calidad de agente oficioso del señor **JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN** contra **SALUD TOTAL EPS**, por lo expuesto.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS SALUD TOTAL** a través de la persona en cabeza del área encargada de la asignación de **TERAPIAS RESPIRATORIAS, FÍSICAS, FONOAUDILOGÍA DE REHABILITACIÓN**, continuar con la prestación del servicio de manera efectiva y sin imponer trabas administrativas.

TERCERO: ORDENAR a la **EPS SALUD TOTAL** a través de la persona en cabeza del área encargada de la asignación de **CONSULTA CON NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, que dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a la notificación de esta providencia, proceda a autorizar la cita especificada y realizar el análisis para entrega de la nutrición en casa.

CUARTO: ORDENAR a la **EPS SALUD TOTAL** a través de la persona en cabeza del área encargada de la asignación de **CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, ORDEN DE CONSULTA MEDICINA GENERAL**, que dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a la notificación de esta providencia, proceda a realizar los trámites administrativos para la autorización de dichas citas y se estudie la viabilidad de ordenar cita con otorrinolaringología.

QUINTO: ORDENAR a la **EPS SALUD TOTAL** a través de la persona en cabeza del área encargada de la entrega de medicamentos, que dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a la notificación de esta providencia,

proceda a **ENTREGAR** al señor **JORGE ENRIQUE ZAMORA GUZMAN** los medicamentos que no han sido entregados dentro de la orden médica del 08 de octubre de 2020, sin supeditar la misma a requisitos de carácter administrativo, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO: RECONVENIR, a la **EPS SALUD TOTAL**, para que preste los servicios de Salud de manera efectiva, respetando los principios propios del derecho a la salud y sin someter al accionante a trabas administrativas para el goce efectivo de su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas.

SEPTIMO: NEGAR en todo lo demás.

OCTAVO: DESVINCULAR a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** por lo expuesto.

NOVENO: REMITIR: en caso de no ser impugnado el presente fallo, el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Una vez regrese el expediente a este despacho, si la presente acción no es seleccionada para revisión por dicha corporación, se ordena el archivo de la presente acción sin providencia que lo autorice.

DECIMO: Esta providencia podrá ser impugnada dentro del término legal a través del correo electrónico con que cuenta este despacho jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez



ALBERT ENRIQUE ANAYA POLO