



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

Fecha: 06/may./2020

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Página 1

035

GRUPO

ACCIONES DE TUTELA

18917

SECUENCIA: 18917

FECHA DE REPARTO: 06/05/2020 9:03:08a. m.

REPARTIDO AL DESPACHO:

JUZGADO 35 CIVIL MUNICIPAL

IDENTIFICACION:

NOMBRES:

APELLIDOS:

PARTE:

20123342

RITA BECERRA DE BUITRAGO

0

OBSERVACIONES:

RFPARTOHHMM04

FUNCIONARIO DE REPARTO

drodrigb

REPARTOHHMM

δροδριγ

v. 2.0

ΜΦΤΣ

Paciente: 20123342-RITA BECERRA DE BUITRAGO
Convenio: COLMEDICA - PIEDRAS PRECIOSAS
Fecha de Nacimiento: 1926/05/28 **Edad** 93AÑOS

No. Historia: 20123342
Tipo Vinculación: BENEFICIARIO
Categoría:

GERIATRÍA CONTROL CONSULTA EXTERNA

PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR DE 93 AÑOS CON DIAGNOSTICOS GERIATRICOS DE :

* CONDICIÓN INDICE :

- TEMBLOR ESENCIAL
- DOLOR SOMATICO POR ATROFIS D E COLUMNA.

* COMORBILIDAD :

- SINUSITIS VIRAL
- NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB65 2 PUNTOS JUNIO 2018.
- HIPONATREMIA MODERADA HIPOVOLEMICA RESUELTA.
- DEFICIENCIA DE VITAMINA B12.

* MULTIMORBILIDAD :

1. ARTRITIS REUMATOIDEA
2. TEMBLOR ESENCIAL
3. RETINOPATIA DE ORIGEN NO CLARO
4. ANTECEDENTE DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON CATETERISMO NORMAL HACE 7 AÑOS
5. OSTEOPOROSIS EN MANEJO CON DENOSUMAB
6. ANOREXIA PATOLOGICA EN MANEJO SOLO COME CERDO DE CARNE.

* FUNCIONALIDAD

BARTHEL 100/ 100
LAWTON : 2/8
DINAMOMETRÍA 5 IZQUIERDO. 6 KG FUERZA DERECHO.

* COGNITIVO

1. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ???
2. SINTOMAS DEPRESIVOS
3. CAM 0

* SOCIAL

VIVE CON ESPOSO E HIJA MAYOR , EN CASA PROPIA, ADECUADA RED DE APOYO PRIMARIA

*CAIDAS: NO REFIEREN EN EL ULTIMO AÑO

* MEDICAMENTOS USADOS AMBULATORIAMENTE:

- VITAMINA D 1000UD
- CALCIO MAS VITAMINA D
- ACIDO FOLICO 1MG
- ESOMEPRAZOL 40MG DIA
- METOTREXATO 2.5MG 5 TABLETAS LOS SÁBADOS.
- LEFLUNOMIDE 20MG DIA
- DENOSUMAB 60MG (UNA AMPOLLA CADA 6 MESES) LLEVA TRES DOSIS. MARZO 2019.
- MEMANTINA 20 MG DIA.
- QUETIDIN TABLETAS 5 PM UN CUARTO DE TABLETA.
- PRIMIDONA.
- BEDOYECTA 3 DOSIS.

DESPRESCRIPCIÓN

- METILPREDNISOLONA 4MG DIA SUSPENDIDO.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON HOSPITALIZACIÓN HASTA JUNIO POR NEUMONÍA.HA MEJORADO LA ALIMENTACIÓN HA MEJORADO. DUERME BIEN. ES TRANQUILA. SIN NUEVOS SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. HA MEJORADO EL DOLOR EN LAS PIERNAS.

23/10/2018: MUCHO DOLOR EN LA COLUMNA. NO VISITAS A URGENCIAS. NO SE TOMÓ EL ENSURE. SIGUE CON REGULAR APETITO. SOLO COME CERDO. REFIERE QUE LE COLOCARON BEDOYECTA TRES DOSIS.

06/03/2019: EL 2 DE ENERO TUVO UNA CAÍDA CON UN HEMATOMA SUBGALEAL. LE SOLICIAN TAC DE

INDICACIONES

Paciente: 20123342-RITA BECERRA DE BUITRAGO
Convenio: COLMEDICA - PIEDRAS PRECIOSAS
Fecha de Nacimiento: 1926/05/28

Edad: 93AÑOS

No. Historia: 20123342
Tipo Vinculacion: BENEFICIARIO
Categoría:

COLUMNA SIN FRACTURAS. LA VIO ORTOPEDIA DE CADERA QUIEN CONSIDERÓ ARTROSIS Y FORMULARON TERAPIAS FÍSICAS. ESTA AGRESIVA IRRITABLE, LE HICIERON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA. SIGUE CON QUEJA DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR. DICE QUE HA MEJORÍA DEL DOLOR PARCIAL CON DOLEX. NO MEJORA A PESAR DE LAS TERAPIAS. SIGUE CON BAJA INGESTA. UN HUEVO DIARIO. EN LANOCHETE. MUCHOS CONFLICTOS CON LAS HIJAS POR IRRITABILIDAD.

20/06/2019: hizo 40 SESIONES DE TERAPIAS. YA LE SUSPENDIERON EL MEDROL. TIENE LA IDEA DE QUE ESTA ENFERMA PERO NO HA TENIDO DIARREA. TIENE PENDIENTE INYECCION PERIDURAL DE ESTEROIDES. SIGUE COMIENDO REGULAR.

* OBJETIVO:

PESO: 43.45 -- 45 PREVIO 44 KG.

ALEXA MEN FÍSICO PACIENTE HIDRATADA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE:

TENSIÓN ARTERIAL: 120/80 MMHG

FRECUENCIA CARDIACA: 80 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM

TEMPERATURA CORPORAL 36.5°C

SATURACIÓN DE OXIGENO 88%

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SECA

ROSADA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS

RÍTMICOS SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DE ADECUADA INTENSIDAD SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: EUTROFICAS

, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA

PARCIALMENTE EN TIEMPO. TEMBLOR DE CABEZA Y EXTREMIDADES SIN DÉFICIT MOTOR FOCAL

* PARACLINICOS:

18/06/2019: UROCULTIVO NEGATIVO. UROANÁLISIS NORMAL.

18/05/2019: HEMOGRAMA LEUCOCITOS 3700 NEUTROFILOS 2000 LINFOCITOS 1100 HB 13. THO 39. VCM 87.

PLAQUETAS 188.000. CREATININA 0.6. TGO 22. TGP 14.

14/02/2019: SOLO 139. VITAMINA B12 1384. HEMOGRAMA LEUCOCITOS 3900 NEUTROFILOS 2200 LINFOCITOS 1100. HB 13. 1. HTO 39. 2. VCM 86. 5. PLAQUETAS 212.000. CREATININA 0.63. TGO 23. TGP 17. VITAMINA D 39 PCR 0.09.

21/08/2018

VITAMINA D 40. HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6800 NEUTROFILOS 4800 LINFOCITOS 1300. HB 13.2. HTO 38.9.

PLAQUETAS 217.000. CREATININA 0.58. TGO 24. TGP 14.

26/07/2018: SODIO 136.

IMÁGENES

10/12/2018: RESONANCIA DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE: VERTEBRA TRANSICIONAL LUMBOSACRA. OSTEOARTROSIS INTERVERTEBRAL. ESTRECHEZ FORAMINA L4 L5 ESTRECHEZ L5 L6 EN FORAME DE CONJUGACION IZQUIERDO.

** CONCEPTO:

PACIENTE DE 93 AÑOS CON ALTA CARGA DE COMORBILIDAD EN ESTE MOMENTO POR GERIATRÍA SE CONSIDERA LO SIGUIENTE

1. DOLOR SOMÁTICO ASOCIADO A ARTROSIS DE COLUMNA PARA EVITAR MÁS POLIFARMACIA Y MEDICAMENTOS OPIOIDES ANTE NO RESPUESTA A ACETAMINOFEN SE REMITIDO A DOLOR Y TIENE PENDIENTE INYECCION PERIDURAL DE ESTEROIDES.

2. TIENE CLÍNICA DE MEMORIA DE HACE 5 AÑOS CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ESTA CON MEMANTINA Y QUETIAPINA BIEN TOELRADOS. LA HIJA REPORTA MUCHA IRRITABILIDAD Y AGRESIVIDAD VERBAL.

3. OSTEOPOROSIS EN INTERVENCIONES SIGUE IGUAL MANEJO.

4. RESTO DE COMORBILIDAD CONTROLADA.

5. TUVO DOS KG DE PERDIDA DE PESO SE HARÁ VIGILANCIA

INDICACIONES

Paciente: 20123342-RITA BECERRA DE BUITRAGO
Convenio: COLMEDICA - PIEDRAS PRECIOSAS
Fecha de Nacimiento: 1926/05/28

Edad: 93AÑOS

No. Historia: 20123342
Tipo Vinculacion: BENEFICIARIO
Categoría:

SE BRINDA EDUCACION SOBRE MEDIDAS PARA PREVENIR CAIDAS.

Fecha de Indicacion : 2019/06/20 02:32:04:000PM

Firma Prestador:

Nombre Prestador: LOPEZ SALAZAR ANA MILENA

Registro Profesional: 1053767964

INDICACIONES



Paciente: 20123342-RITA BECERRA DE BUITRAGO
Convenio: COLMEDICA - PIEDRAS PRECIOSAS
Fecha de Nacimiento: 1926/05/28 **Edad** 93AQOS

No. Historia: 20123342
Tipo Vinculacion: BENEFICIARIO
Categoría: Fundación Santa Fe de Bogotá

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO. CONSULTA DE PRIMERA VEZ
REMITE: DRA ANA MILENA LOPEZ. (GERIATRIA)
EN COMPAÑIA DE LA HIJA (LEONOR)
TEL. 8615221/ 3142504744

PACIENTE DE 93A CON ALTA CARGA DE MORBILIDAD: TEMBLOR ESENCIAL, ARTROSIS GENERALIZADA, ARTRITIS REUMATOIDEA, TRASTORNO NEUROCOGNOSCITIVO MAYOR REMITIDA PARA MANEJO DE DOLOR. LA PACIENTE REFIERE DOLOR DE INTENSIDAD SEVERA EN MMII QUE IMPRESION DE CARACTERISTICAS NEUROPATICAS, HA TOMADO ACETAMINOFEN Y ACETAMINOFEN + CAFEINA

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ACTUAL:

* ME DICAMENTOS USADOS AMBULATORIAMENTE:

- VITAMINA D 1000UD
- CALCIO MAS VITAMINA D
- ACIDO FOLICO 1MG
- ESOMEPRAZOL 40MG DIA
- METOTREXATO 2.5MG 5 TABLETAS LOS SÁBADOS.
- LEFLUNOMIDE 20MG DIA
- DENOSUMAB 60 MG SEMESTRAL
- MEMANTINA 20 MG DIA.
- QUETIDIN TABLETAS 5 PM UN CUARTO DE TABLETA.
- PRIMIDONA UNA TABLETA EN LA MAÑANA Y UNA Y UN CUARTO EN LA NOCHE.
- BEDOYECTA 3 DOSIS

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA DICIEMBRE DE 2018: Conclusión:

- Vértebra transicional lumbosacra.
- Osteocondrosis intervertebral y osteoartritis interfacetaria en múltiples segmentos.
- Principal afección del segmento L4-5, con estrechez de la región subarticular foraminal en el lado izquierdo.
- En segundo lugar estrechez del segmento L5-L6, en el foramen de conjugación izquierdo.

EF: SV NORMALES. TEMBLOR ESENCIAL, NO SIGNOS DE URGENCIA ONCOLOGICA

PLAN.

PACIENTE ANCIANA CON ALTA CARGA DE MORBILIDAD, POLIFARMACIA, Y DOLOR DE CARACTERISTICAS NEUROPATICAS EN MMII POSIBLEMENTE SECUNDARIO A CANAL LUMBAR ESTRECHO X ARTROSIS GENERALIZADA

SS AUTORIZACION PARA INYECCION DE ESTEROIDES PERIDURALES GUIADO POR ECOGRAFIA DRA BELTRAN, DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA Y RESPUESTA AL BLOQUEO SE DEFINIRA INICIO DE MANEJO FARMACOLOGICO. EXPLICO A LA HIJA.

Fecha de Indicacion : 2019/06/18 09:14:19:000AM
Nombre Prestador: SANTACRUZ ESCUDERO JUAN GUILLERMO
Registro Profesional: 79779614

Firma Prestador:

Juan G. Santacruz E.
Medicina Interna
Dolor y Cuidados Paliativos
R.M. 79779614

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.123.342**
BECERRA De BUITRAGO

APELLIDOS
RITA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAY-1926**

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

G.S. RH

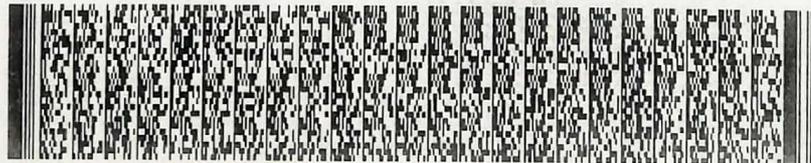
F

SEXO

16-AGO-1960 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00015041-F-0020123342-20080619

0000537030A 1

1200011912

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL EN SALUD

Salud Total

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
800 130 907

Este carné tiene validez si está al día en sus pagos

No. IDENTIFICACIÓN		APELLIDOS Y NOMBRES	
20123342		RITA BECERRA DE BUITRAGO	
DOC. ADULTO RESPONSABLE	FECHA DE AFILIACIÓN	RANGO SALARIAL	
	12/01/2003	A	
TEL. CENTRAL DE CITAS MÉDICAS		TEL. CENTRAL DE CITAS ODONTOLÓGICAS	
018000514524		018000514524	
TIPO DE DISCAPACIDAD	CLASE DE AFILIADO	RADICACIÓN	
NINGUNO	CONYUGE	47.000.14	
En caso de urgencia o requerir orientación comuníquese inmediatamente con la Línea Total en Bogotá al teléfono 6001700 para fuera de Bogotá al 018000514524 Servicio las 24 horas			

**ESTE CARNÉ ES DE USO PERSONAL
E INTRANSFERIBLE**

PARA HACER USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD TOTAL EPS. DEBE PRESENTAR EL CARNÉ VIGENTE, SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD O DEL ADULTO RESPONSABLE Y ASUMIR, CUANDO SEA EL CASO, EL COPAGO O CUOTA MODERADORA CORRESPONDIENTE A SU RANGO SALARIAL.

EL ACCESO A LOS SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEPENDERÁ DEL PAGO OPORTUNO DE LOS APORTES Y DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN A SALUD TOTAL EPS.

SEÑORES IPS. RECUERDEN QUE EL INGRESO DE UN USUARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS DEBE SER INFORMADO A SALUD TOTAL EPS. DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS SIGUIENTES, SO PENA DE NO PAGO

VIGILADO  SUPERSALUD



Dra. Angela María Gómez Mazuera
Neurología Clínica
Neurofisiología Clínica
Universidad del Rosario

Fecha: junio 19/2015
Nombre: Rita Becerra de Bustro

Rita Becerra es una paciente de 90 años que tiene un deterioro cognitivo en un rango con Memantina, Quetiapina - controlado parcialmente, en alto con Primidona por un temblor esencial de varios años de evolución. Le Quetiapina se ha dado escepto $1/4$ a $1/2$.

ANGELA GÓMEZ MAZUERA
C. No. 51.600.265
R.M. 10390

ASOCIACIÓN MÉDICA DE LOS ANDES - FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ
Av. 9 No. 116-20 Cons. 824 - Teléfono: 215 2300 Ext. 1824 Teléfono Directo: 215 1843
Bogotá, D.C. - Colombia



CLINICA RETORNAR
S.A.S.
NIT. 800.160.827-1

Autopista Norte
(Avenida 13) N° 87-33
PBX: 484 6100
Bogotá - D.C.

Fecha: 18-6-19
Nombre: Rita Beena de Boveco
Documento de Identidad: 201233 42
Tipo Usuario: RC. RS. PREP. PART.

Pel

Ualorain for

Trabaja Social

Prioritario

Andrés María Capitán
Médico Psiquiatra
Pontificia Universidad Javeriana
U. Santitas
C.C. 8.112022
RM 111703/2013

Firma:

IMPORTANTE: Tramitar medicamentos antes de las 24 horas siguientes en su EPS.
Autorizar control ocho días antes de su próxima cita • Toda orden debe ser Revisada por la EPS.

AUTORIZACIÓN CONSULTAS PARAMEDICAS

No. Autorización 80899-1923296352 Fecha y Hora: 05 Jul 2019 06:57 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS Código: EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania Documento : 20123342
 Nombre : RITA BECERRA DE BUITRAGO Fecha Nacimiento : 28 May 1926
 Dirección : CL 78 55 30 Telefono : 8615221
 Departamento : BOGOTA Municipio : Bogota
 Telefono Celular : 3142504744 E-Mail :

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CLINICA LOS NOGALES SAS Nit : 900291018 Código : 80899
 Dirección : AUTONORTE CON CALLE 95 Telefono : 5937073
 Municipio : Bogota Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización Regimen : Contributivo - POS - Evento
 Motivo : Ninguno Fecha Vencimiento : 01 Ene 2020
 Diagnosticos : F00* Nap Anterior : 04007-1921564847
 Ubicación paciente : Ambulatorio No. Soljitud : 07052019007106
 Origen Servicio : Enfermedad General No. Prescripción :

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
8902090000	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL (PRIORITARIA)

La Clinica solo envia Medico Domiciliario para evaluacion, el padez con Cancer. 05-07-19 / 1:45 P.M.

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora Valor : 12700
 Semanas Cotizadas : 104 Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : DerlyCHS Cargo o Actividad : Cargo General
 Telefono : Telefono :
 Telefono Celular : Dirección :
 Ips que prescribe :

OBSERVACIONES



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S.S.A. asume la responsabilidad económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que correspondiera hacer pagar LA CUOTA MODERADORA o el CO-PAGO (dependiendo del rango salarial), los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las especialidades en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S.S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-03-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S.S.A.

Firma Usuario

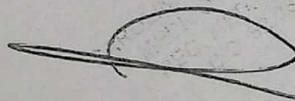
Los órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S.S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114224 y línea Total Bogotá 605 45 65

Fila. Becerra de Bultrago.
cc. 20120342

Fecha: 23/07/19.

Se solicita valoración.
medico Daniclieri.

Dx: Demencia mixta.
F03 x.



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asume la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención de urgencias. En caso que correspondiera favor consignar la cuota moderadora o el copago de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y cuando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o citas adicionales y/o derivados solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma Usuario

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 210

Señor

JUEZ (A) CIVIL DEL CIRCUITO DE CHÍA – REPARTO

E. S. D.

REFERENCIA: Acción de Tutela encaminada al amparo de los derechos a la vida, salud, dignidad humana, integridad personal.

ACCIONANTE: Rita Becerra De Buitrago

ACCIONADO: E.P.S. Salud Total

Yo, DANNA GABRIELA MORENO CASTRO, identificada con C.C No. 1.004.842.756 expedida en Chía – Cundinamarca y actuando en calidad de Agente Oficioso de la Señora RITA BECERRA DE BUITRAGO, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 20.123.342 expedida en Bogotá D.C, de manera atenta y respetuosa e invocando el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, acudo a su Despacho para manifestar que interpongo ACCIÓN DE TUTELA contra la EPS Salud Total, entidad representada legalmente por el Señor Danny Manuel Moscote Aragón, la cual a pesar de ser una entidad privada, presta un servicio público (SALUD), e identificada con NIT No. 800130907-4. Lo anterior con el fin de conseguir la protección del derecho a la vida digna y a la salud de la Señora Rita, pues no le han sido prestados los servicios necesarios para llevar su enfermedad de manera adecuada. Fundamento mi petición en lo siguiente:

FUNDAMENTOS DE HECHO

PRIMERO – La señora Rita Becerra De Buitrago tiene, a la fecha, 94 años. Se encuentra afiliada a Salud Total E.P.S. en calidad de beneficiaria, en el régimen subsidiado de salud.

SEGUNDO – La señora Rita fue diagnosticada con *deterioro cognitivo causa de una demencia senil, dolor somático por atrofia de columna, temblor esencial, retinopatía, artritis reumatoidea, osteoporosis y anorexia patológica; a nivel cognitivo tiene indicios de Alzheimer y padece de síntomas depresivos, además de tener antecedentes de infarto agudo del miocardio con cateterismo normal.*

TERCERO – Debido a sus padecimientos y a la avanzada edad de la señora, aduce la agenciante, la señora Rita no se vale por sí misma y no puede realizar acciones básicas sin ayuda, su condición delicada necesita de constante vigilancia, puesto que no se puede exponer, siquiera a una caída.

CUARTO - Como consecuencia a su avanzada edad y estado salud, la señora Rita no tiene control de los esfínteres, por lo que tiene que usar crema antipañalitis y pañales desechables, en un promedio, cinco pañales al día, que acarrea un costo de 675.000 pesos al mes, costo de difícil acceso para la paciente y sus responsables.

CUARTO - La señora Rita vive con su cónyuge José Agustín Buitrago Rivera de 97 años, a quien por su edad y propios padecimientos se le hace imposible estar al cuidado de su esposa.

QUINTO - Actualmente la señora Rita depende económicamente de la pensión de su esposo José Buitrago, quien es pensionado de Ecopetrol, sin embargo los gastos de salud que han tenido que asumir a costa de sus tratamientos médicos, han sido elevados y dificultan la situación económica de la paciente para comprar pañales, crema antipañalitis y pagar un servicio de enfermera domiciliario.

SEXTO - La solicitante pidió a la EPS que se le administre un servicio de enfermera domiciliario, pañales desechables y crema antipañalitis, ya que es un un derecho de la paciente recibir estos servicios y constituirá un gran alivio económico.

SÉPTIMO - A la solicitud, la EPS le contestó con una negativa, afirmando que a ellos no les competía dar pañales desechables ni crema antipañalitis, además tras un largo y tedioso proceso de consultas, que ha durado aproximadamente 1 año, para lograr conseguir el servicio de enfermera domiciliaria, le aseguraron a la paciente que este servicio solo se otorga a pacientes con cáncer, excluyendo a la señora Rita de recibir este servicio.

La presente ACCIÓN DE TUTELA es procedente, puesto que cumple con los requisitos de legitimación por causa activa, legitimación por pasiva, subsidiariedad e inmediatez, tal como se muestra a continuación:

i. Legitimación por causa activa

Tomando como punto de partida lo dispuesto en el artículo 86 de la Carta, la Corte Constitucional, en la sentencia SU-173 de 2015 cimenta las reglas jurisprudenciales en materia de legitimación por causa activa mediante agente oficioso, diciendo que la tutela es procedente cuando: i) el agente manifiesta o por lo menos se infiere de la tutela que actúa en tal calidad; (ii) el titular del derecho es una persona en situación de vulnerabilidad, que por

sus condiciones físicas o mentales no pueda ejercer la acción directamente; y (iii) el agenciado ha manifestado su voluntad de solicitar el amparo constitucional.

Así mismo, el Decreto 2591 de 1991 por el cual se reglamenta la acción de tutela consagra en su artículo 10 *“La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera 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. También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa(...)”*

En virtud de lo expuesto, el accionante tiene legitimación por activa actuando a través de agente oficioso, por lo que en el presente caso se procede a la figura de agencia oficiosa ya que debido a la avanzada edad y múltiples padecimientos de salud del accionante se le hace de extrema dificultad ejercer la acción por sí misma.

ii. Legitimación por pasiva

En concordancia con el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela será ejercida contra *“... la **autoridad pública** o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental (...)”*. Asimismo, según la página web de Salud Total, ésta se trata de una *Entidad Promotora de Salud- EPS*, que, por su condición de prestar un servicio público, se puede entender como una Entidad de este mismo carácter.

iii. Subsidiariedad

El artículo 86 de la Constitución Política inciso 3° establece *“sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*. Entendiéndose que esta acción debe proceder únicamente cuando no existe otro medio o existiendo, no es idóneo para el amparo de los derechos vulnerados.¹

Por lo tanto resulta indispensable, aclarar que en vista de la urgencia de la solicitud el medio idóneo y eficaz para el amparo de los Derechos del accionante es la acción de tutela, lo anterior amparado a su vez en la Sentencia T-329 de 2018 que con ocasión del análisis de procedencia de una tutela de un sujeto de especial protección constitucional, como lo es en este caso la Señora Rita, se evidenció que la estructura del procedimiento ante la SNS tiene falencias que desvirtúan tanto su idoneidad como eficacia en razón a (i) la falta de reglamentación del término en que se debe resolver la segunda instancia cuando se presenta el recurso de apelación; (ii) la ausencia de garantías para exigir el cumplimiento de lo ordenado; (iii) la carencia de sedes de la SNS en todo el país; y (iv) el incumplimiento del término legal para proferir los fallos².

¹ Sentencia T-465 de 2018 Corte Constitucional

² Sentencia T-329 de 2018 Corte Constitucional

Así pues, para un sector del alto Tribunal, el procedimiento establecido por la Ley 1122 de 2007 y modificado por la ley 1438 de 2011 no es idóneo y tampoco eficaz, pues carece de idoneidad y eficacia, por lo que la acción de tutela se convierte en el único medio de defensa con el que cuentan los ciudadanos para obtener protección de sus garantías fundamentales³.

Siguiendo los anteriores argumentos y bajo el estudio de que se trata de un sujeto de especial protección cuyos Derechos Fundamentales a la vida, salud, dignidad e integridad están siendo gravemente vulnerados por Salud Total y necesitan ser velozmente amparados, se entiende por procedente el recurso de apelación a la tutela.

iv. Inmediatez

“ (...) *La petición ha de ser presentada en un tiempo cercano a la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos.*”. Esto es lo que en reiteradas ocasiones ha pronunciado la Corte respecto al principio de inmediatez, el cual resulta ser un requisito para la procedencia de la tutela. si bien, la tutela es interpuesta hasta abril de 2020, la accionante ha estado en espera de una respuesta desde octubre de 2019, la cual sigue vigente. Por tanto, se satisface el requisito de inmediatez.

DERECHO FUNDAMENTAL VIOLADO

Basado en los anteriores hechos, estimo que se están violando el Derecho a la dignidad humana, a la salud, a la vida e integridad personal, consagrados en los artículos 1, 11, 12, 48 y 49 de la Constitución Política y en la Ley Estatutaria 1751 del 16 de Febrero de 2015 . Es pertinente recalcar el hecho de que se trata de una adulto mayor que según la Sentencia T-178 de 2017 la Corte Constitucional y en orden con el artículo 13 de la Constitución Política, “(...) *el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (...) razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran (...)*” .

Ahora pues, al Salud Total ignorar la situación física y económica de la señora Rita Becerra de Buitrago y negarse a suministrar pañales y artículos de aseo repercute en una grave violación a los Derechos Fundamentales de un sujetos de especial protección constitucional, además de haberse presentado una prórroga inadmisibles, de 1 año, para establecer un servicio domiciliario de enfermería, que aún no ha sido establecido.

En lo igual forma es pertinente recalcar la Sentencia T-619 de 2014 de la Corte Constitucional que dicta “*El acceso a los servicios de salud y la atención preferente sobre sujetos de especial protección constitucional, resultan insuficientes si no se prestan de manera completa y en función a las condiciones físicas y mentales de las personas.*” Condiciones vulneradas si no se ofrece de manera inmediata una enfermera domiciliaria junto con el suministro de pañales y crema antipañalitis, así como cualquier otro medicamento que llegue a necesitar la señora Rita.

³ Sentencia T-003 de 2019 Corte Constitucional

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Actuando en nombre de la señora Rita Becerra De Buitrago, acudo ante su Despacho para solicitar la protección de los Derechos Fundamentales a la dignidad humana, a la salud, a la vida e integridad personal artículos 1, 11, 12, 48 y 49 de la Constitución Política.

Es pertinente aclarar que la señora Rita tiene 94 años, lo que la convierte en un sujeto de especial protección constitucional, de acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta las Sentencia T-178 de 2017 de la Corte Constitucional la cual dicta “(...) *el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran (...)*”, la señora Rita debe ser velozmente atendida en cuestión de las graves vulneraciones a sus Derechos.

En primer lugar, como consecuencia a las múltiples enfermedades degenerativas que padece la señora Rita a esta se le hace imposible asistirse por sí misma. Teniendo claro lo anterior es pertinente aclarar que debido a la negligencia de Salud Total se dio una falta de cobertura de un servicio de enfermería domiciliaria, además que esta misma entidad no provee los pañales y demás implementos de aseo personal que la paciente necesita, lo que constituye una grave violación al Derecho Fundamental a la salud, a la vida y a la dignidad humana, derechos que le asisten constitucionalmente a la paciente.

Así mismo la Corte Constitucional se ha manifestado varias veces en base al acceso a los pañales desechables al imprimirle un carácter de necesarios para garantizar el derecho a la vida digna y a la salud de las personas, en razón de una grave enfermedad o una situación de discapacidad⁴. Como es en el caso presente donde como consecuencia de su edad y enfermedades la señora Rita no tiene control de los esfínteres, así mismo se resalta la Sentencia T-117 de 2019 de la Corte Constitucional, que una vez más, ampara la entrega de pañales desechables a los sujetos de especial protección constitucional, entendiéndose como un garante para la protección de la salud y vida digna de la persona mayor.

Es preciso a su vez tener en cuenta la Sentencia T-552 de 2017 de la Corte Constitucional la cual establece “(...) *la dignidad e integridad del paciente; aunado a que si en el proceso de atención se encuentran usuarios del régimen subsidiado, existe la presunción de su incapacidad económica para sufragar los costos requeridos para adquirir por cuenta propia los pañales desechables. Es decir, que al tratarse de la población más vulnerable, no solo desde el punto de vista económico, emerge un criterio objetivo por la naturaleza de la vinculación de esa persona a dicho régimen, en la falta de capacidad de pago.*” Por lo cual, siendo una realidad la incapacidad de pago de los pañales y crema antipañalitis para la Señora Rita también se ampara su presunción.

⁴ Sentencia T-552 de 2017 Corte Constitucional

Ahora bien, como se ha mencionado anteriormente, la asistencia de una enfermera resulta indispensable teniendo en cuenta la grave situación de salud en la que se encuentra la sra. Becerra, pues no cuenta con las capacidades físicas ni mentales para valerse por sí misma, ni tampoco con los medios económicos para hacerse cargo de la misma. Este último punto, a su vez se relaciona con su dificultad para pagar todos los pañales y cremas antipañalitis que necesita, en tanto los ingresos de los recursos económicos familiares no son suficientes.

PRETENSIONES

PRIMERO. Tutelar los Derechos fundamentales de la dignidad humana, de la salud, de la vida y de la integridad personal.

SEGUNDO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Salud Total, que le asigne de manera inmediata el servicio de enfermería domiciliaria a la Señora Rita Becerra de Buitrago.

TERCERO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Salud Total, que le suministren pañales y cremas antipañalitis a la Señora Rita Becerra de Buitrago

CUARTO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Total, que le suministre a la Señora Rita Becerra de Buitrago cualquier otro medicamento que llegue a necesitar.

ANEXOS

Téngase como pruebas señor Juez las siguientes:

1. Copia de la solicitud para la valoración de un médico domiciliario
2. Copia de la autorización de consultas paramédicas por parte de Salud Total
3. Copia de valoración por trabajador social primario
4. Copia del historial médico de la paciente Rita Becerra De Buitrago
5. Copia del diagnóstico médico de neurología
6. Copia de la cédula de la Señora Rita Becerra De Buitrago
7. Copia del carné de afiliación de la paciente a Salud Total

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento me permito manifestarle que por los mismos hechos y derechos no he presentado acción de tutela ante ningún otro despacho judicial.

NOTIFICACIÓN

La EPS puede notificarse en la sede Calle 79# 80A - 40, Bogotá

Teléfono Línea Nacional Salud Total: 01800 114524

El suscrito recibirá notificación en la Carrera 35 #1^a-33 Casa Lindaraja, Chía.

Correo del Agente Oficioso: dannagabriela02@gmail.com

Del Señor Juez, Atentamente:

DANNA GABRIELA MORENO CASTRO

C.C 1.004.842.756

Correo: dannagabriela02@gmail.com

Tel: 3168490208

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ D.C.**



Bogotá DC., seis (6) de mayo de dos mil veinte (2020).

Acción de Tutela No. 11001 40 03 035 2020 00234 00

Por ser procedente se admite la acción de tutela presentada por DANNA GABRIELA MORENO CASTRO actuando como agente oficioso de **RITA BECERRA DE BUITRAGO** contra **SALUD TOTAL EPS**.

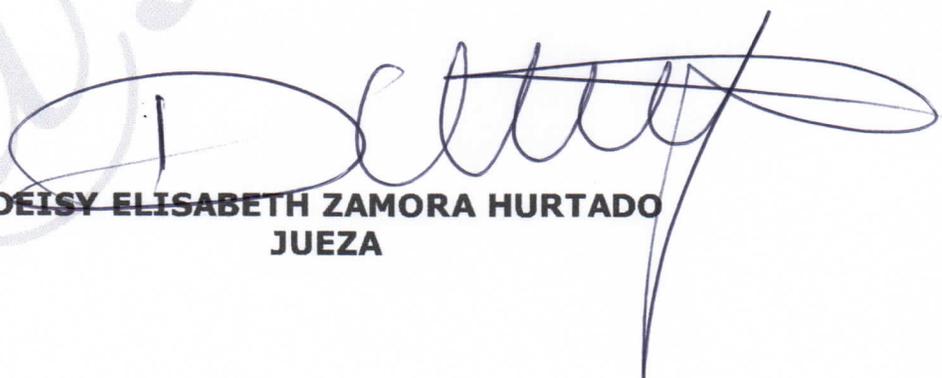
En consecuencia se ordena:

1. Oficiar a la entidad accionada para que dentro del término de un (1) día contado a partir de la notificación del presente auto, se pronuncie respecto de los fundamentos de la demanda de tutela en su contra. A la respuesta deberá adjuntar la documentación pertinente. Adviértasele que ante la falta de respuesta oportuna se dictará sentencia de plano con base en los hechos de la demanda.

2. Así mismo, se ordena la vinculación de HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE, y la SECRETARÍA DISTRITAL E SALUD, para que dentro del mismo término se pronuncien respecto de los hechos alegados en el escrito de tutela y ejerzan su derecho de defensa.

3. Notifíquese a las partes del contenido de la presente providencia por el medio más expedito, anexando copia de la demanda.

Cúmplase,


**DEISY ELISABETH ZAMORA HURTADO
JUEZA**

000100
Bogotá,

Señores:
Juzgado 35 Civil Municipal de Bogotá
Cmpl35bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
Bogotá, D.C

REF: ACCIÓN DE TUTELA No. 2020-234
ACCIONANTE: DANNA GABRIELA MORENO CASTRO
AGENCIADA: RITA BECERRA DE BUITRAGO
ACCIONADA: SALUD TOTAL E.P.S-S con vinculación de la SECRETARIA
DISTRITAL DE SALUD Y OTRAS
NOTIFICACIÓN: 06/05/2020

BLANCA INES RODRIGUEZ GRANADOS mayor de edad, residente y domiciliada en Bogotá, D.C., actuando como Jefe de Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud y de conformidad con el Decreto Distrital 507 de noviembre 06 de 2013 Art. 4 numeral 8 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá, por medio del presente escrito procedo a dar contestación a la tutela de la referencia, lo cual hago en los siguientes términos:

I. ANTECEDENTES.

Sea lo primero informar al despacho que verificada la base de datos del ADRES (antes FOSYGA) – BDUA y el Comprobador de Derechos de la Secretaria Distrital de Salud, **RITA BECERRA DE BUITRAGO**, REGISTRA:



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	20120342
NOMBRES	RITA
APELLIDOS	BECERRA DE BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO	1979.01.11
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ESTADO	DESEMPEÑO	COMUNICACION	ESTADO DE AFILIACION	ESTADO DE AFILIACION
ACTIVO	SALUD TOTAL S.A	CONTRIBUTIVO	201112003	311122099	BENEFICIARIO

Fecha de impresión: 06/07/2020 10:55:02 | Estación de origen: 201204195102

II CONCEPTO MEDICO

"ACCIÓN DE TUTELA INTERPUESTA POR LA SEÑORA DANNA GABRIELA MORENO CASTRO COMO AGENTE OFICIOSA DE RITA BECERRA DE BUITRAGO IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 20123342, AFILIADA A SALUD OTAL EN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DESDE 29/11/2003, CON ULTIMO PERIODO COMPENSADO DE ABRIL DE 2020. DE 93 AÑOS DE EDAD.

RITA BECERRA DE BUITRAGO ES UNA NONEGANARIA QUIEN PRESENTA LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS:

- 1) DETERIORO COGNITIVO
- 2) DEMENCIA SEÑIL
- 3) ARTRITIS REUMATOIDEA
- 4) INCONTINENCIA URINARIA
- 5) BARTHEL 100/100

QUE LA EPS FAMILISANAR NO LE HA RECONOCIDO LAS INCAPACIDADES A PARTIR DEL DIA 540 ADEMÁS DE LO ANTERIOR TIENE ORDENADO LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS E INSUMOS

- A) PAÑALES DESECHABLES
- B) CREMA ANTIPAÑALITIS
- C) ENFERMERA DOMICILIARIA

CON RESPECTO A LOS PAÑALES DESECHABLES Y LA CREMA ANTIPAÑALITIS, ESTOS NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS A CARGO DE LA EPS DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ANEXO No 2 DE LA RESOLUCIÓN 3512 DE 2019. POR LO ANTERIOR, DEBEN SER DILIGENCIADOS EN EL FORMATO MIPRES (FORMATO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS) .UNA VEZ FORMULADOS EN FORMATO MIPRES, ES OBLIGACIÓN DE LA EPS DE SUMINISTRAR Y ENTREGAR LOS MISMOS A CARGO DE LOS RECURSOS ENTREGADOS POR EL MINISTERIO A LA EPS PARA LOS EVENTOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS (RESOLUCIÓN 206 DE 2020)

LA ENFERMERA DOMICILIARIA, SE ENCUENTRA EN EL PLAN DE BENEFICIOS A GARANTIZAR POR LA EPS EN EL ANEXO No 2 DE LA RESOLUCIÓN 3512 CON CÓDIGO CUPS 890105. POR LO QUE REQUIERE SOLAMENTE QUE EL MEDICO TRATANTE DE LA IPS TRATANTE (FUNDACIÓN SANTA FE) LA ORDENE, PARA QUE LA EPS LA PUEDA AUTORIZAR

DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA CIRCULAR EXTERNA No 0035 DE 2018 DEL MINISTERIO DE SALUD, LA EPS DEBE ASUMIR SUS OBLIGACIONES INDELEGABLES DE ASEGURAMIENTO ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRA LA DE GARANTIZAR LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OFRECER LA OPORTUNIDAD EN LOS SERVICIOS E INSUMOS ORDENADOS POR SUS MEDICOS TRATANTES.¹

III. SOLICITUD DEL TUTELANTE

Que se tutelen los derechos fundamentales a la salud y la vida de **RITA BECERRA DE BUITRAGO** y consecuencia se ordene a SALUD TOTAL E.P.S, le brinden los servicios de salud en tratamiento integral, en especial que le asigne una enfermera domiciliaria, le suministre pañales y cremas antipañalitis y cualquier medicamento que requiera la agenciada.

IV. CONSIDERACIONES.

Respecto a la prestación de los servicios de salud: En el presente caso la paciente, es afiliada a SALUD TOTAL E.P.S, quien presenta un dictamen médico que comprende una lesión cerebral de nacimiento y tiene una incapacidad total de movilidad física y del lenguaje.

Se manifiesta por parte de la accionante que, por causa de sus patologías, el médico tratante, le ha ordenado, mediante MIPRES el suministro de pañales, además ha solicitado que se genere un tratamiento integral según el diagnóstico de la agenciada.

Se relata, que a la fecha SALUD TOTAL E.P.S – CM se ha rehusado al suministro de los pañales y a generar un tratamiento integral que garantice una vida digna para **RITA BECERRA DE BUITRAGO**. Lo anterior sin brindar mayores explicaciones, por cual se establece que estas dilaciones conllevan a una vulneración de los derechos fundamentales de la usuaria sin tener en cuenta las características de su patología.

¹ Concepto médico, Dr. SANTIAGO ROMERO BARGANS

En primer lugar, se hace necesario indicar que la paciente se encuentra activa como cotizante en el régimen contributivo a través de SALUD TOTAL E.P.S, condición que la excluye de plano de la posibilidad de poder considerarla dentro del grupo de personas que la Ley 100 de 1993, cataloga como destinatarias de los beneficios del régimen subsidiado de salud o como pobre no asegurado con derecho a la prestación de los servicios de salud a través de la Instituciones Públicas o Privadas con las cuales el Estado tenga contrato, por lo anterior, esta usuaria no puede ser beneficiada por los subsidios en salud que se financian con recursos de específica e invariable destinación como son los recursos del régimen subsidiado.

Conformen a lo anterior, se debe resaltar que los dineros que maneja la Secretaria Distrital de Salud, se encuentran destinados únicamente para la prestación de los servicios en salud que requiera a quienes ostenten la calidad de pobre no asegurado, por tanto dichos recursos no pueden ser utilizados para financiar la prestación de los servicios en salud de la población afiliada al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social, como lo es la afectada, ya que estos deben ser financiados en los eventos POS por la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo con la cual los usuarios tengan afiliación activa y los eventos NO POS son asumidos financieramente por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, previa prestación del servicio de salud por parte de SALUD TOTAL E.P.S a la cual se encuentra afiliada la paciente.

Conviene señalar que la acción de tutela fue acompañada de las órdenes y soportes médicos que prescriban los servicios solicitados, razón por la cual existen elementos para considerar la pertinencia de los mismos sin el concepto del profesional especializado en las patologías que padece la actora, el cual resulta idóneo para establecer la viabilidad de los servicios que se solicitan, sin que el Juez de instancia pueda suplir dicha valoración que requiere de conocimientos científicos y especializados y así lo consideró la Corte Constitucional en sentencia T- 384 de 2013 al señalar:

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

En este orden debe SALUD TOTAL E.P.S asegurar la efectiva prestación de todos los servicios que requiere el usuario dentro de su red contratada, o donde designe la EPS, a fin de garantizar los servicios ordenados de conformidad con lo estipulado en el Decreto 019 de 2012 expedido por el Presidente de la República y en cumplimiento de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y el numeral 3.12 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 concordante con artículo 14 de la ley 1122 de 2007.

"Artículo 14º. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.(EPS'S). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento."

Igualmente la entidad promotora de salud tiene la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio bajo estándares de calidad acorde con los protocolos y manuales médicos; así mismo el prestador debe dar curso a los tratamientos requeridos por la paciente sin que las situaciones administrativas puedan ser oponibles al usuario en menoscabo de sus derechos

fundamentales, por lo que deberá continuarse la atención conforme con los literales c) y d) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 que establecen:

- "c) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
d) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;"

Lo anterior, en cumplimiento de los fines esenciales del Estado, con apego al principio de eficiencia que rige la prestación del servicio público de salud y así lo ha decantado la Corte Constitucional en sentencia T 234-2013 al señalar que:

"(...) una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad."

Se informa al despacho, que los servicios y los medicamentos, que no se encuentran incluidos en el POS compilado en Resolución 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, deben ser prescritos debidamente por el médico tratante, a través del aplicativo REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO CUBIERTOS POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC (MIPRES), consagrado en la Resolución 3951 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y se debe anotar que las copias del mencionado aplicativo, se aportaron como prueba al plenario al caso. En todo caso para bienes y servicios excluidos del POS, subsiguiente a la entrega de los insumos y servicios, CAPITAL SALUD E.P.S quedará facultada para tramitar el cobro de su costo con cargo a los recursos de la ADRES (antiguo FOSYGA) conforme con la Resolución 1328 de 2016.

De otro lado, los servicios y las tecnologías prescritas por el profesional de salud, a través de MIPRES, se deberán entregar en máximo 5 días.

En cualquier caso, es necesario señalar que es responsabilidad de la EPS SALUD TOTAL garantizar de manera oportuna, continuada y sin dilaciones los servicios e insumos al afiliado, con la efectiva prestación de los servicios que requiere el usuario, a fin de garantizar los servicios.

En ese sentido SALUD TOTAL E.P.S debe autorizar los servicios definidos en los términos del médico tratante, ya sea que estén incluidos o en el POS, o excluidos de este, siendo estos últimos debidamente ordenados y justificados. Lo anterior sin que pueda aducir, válidamente, excusa alguna, además de efectivizar el servicio bajo el principio de continuidad sin que el actor deba reiniciar su proceso de tratamiento y diagnóstico además los elementos deben prestársele a la mayor brevedad.

Sin perjuicio de lo anterior SALUD TOTAL E.P.S debe proveer de manera oportuna y perentoria los medios idóneos para lograr el restablecimiento de la salud del afiliado. Así lo estableció el literal i) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, que dispone:

- Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud.**
Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:
i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;

Igualmente, me permito indicar que el deber de SALUD TOTAL E.P.S no solo es de autorizar el servicio sino Garantizarlo en su red prestadora con observancia a los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, toda vez que el servicio de salud está regido por el principio de prestación eficiente estatuido en la Carta Política conforme lo ha señalado la Corte Constitucional en la

Sentencia T 234-2013, Magistrado Ponente: Luis Guillermo Guerrero Pérez

Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad.

2.1. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Concordante con lo anterior, se hace importante resaltar lo dispuesto en el artículo 2 y los literales c) y d) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 en cuyo contenido dispone:

Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

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

Artículo 6º. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones

Sobre la pretensión de la acción de tutela se debe anotar que la atención domiciliaria está contemplada dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), dicho servicio se encuentra circunscrito exclusivamente al ámbito de la salud, conforme lo establece el artículo 26 de la Resolución 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social:

“ATENCIÓN DOMICILIARIA. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud.”

Ahora bien, es evidente que la prescripción del servicio, en el caso que nos ocupa, se debe especificar en el concepto del médico tratante, por cuántas horas y cuánto tiempo la señora requiere el mismo, ya que este es el único medio apto para establecer si constituyen un beneficio a su salud, sin que el Juez de conocimiento pueda entrar a suplir los conocimientos técnicos y científicos de ese profesional, de lo contrario no hay lugar a concederlos. Lo anterior, dado que el servicio de atención domiciliaria solamente responde a las necesidades médicas del paciente en el suministro de medicamentos o alimentación bajo condiciones científicas específicas que requieran el conocimiento especializado de ese profesional.

Por otro lado la EPS o IPS tratante no puede aducir cuestiones administrativas y que estas prevalezcan sobre la estabilización del usuario y el acceso a los servicios de salud conforme lo estableció la Superintendencia Nacional de Salud en Circular externa 013 de 2016 al disponer:

“Las entidades vigiladas deben proporcionar a todos sus afiliados y pacientes una atención o asistencia médica oportuna, sin que se presenten retrasos o barreras administrativas que pongan en riesgo su vida o su salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016.”

V. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA

Respecto de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD es preciso señalar que los recursos de la entidad tienen destinación específica para la población pobre no asegurada y cotizante del Régimen Subsidiado, no siendo este el caso presente ya que la paciente está afiliada al Régimen Contributivo, es decir, que la responsable en concurrir en caso de servicios tanto del Plan Obligatorio de Salud como los NO POS es SALUD TOTAL E.P.S, además este ente territorial no tiene a su cargo la prestación de servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, por lo cual no cuenta con profesionales de la salud para atención al público ni se encarga del almacenamiento y dispensación de medicamentos e insumos, no realiza procedimientos, ni atención asistencial, pues ello no hace parte de las competencias señaladas en el Acuerdo 257 de 2006 y el Decreto 507 de 2013, es decir que hay falta de legitimación en la causa por pasiva no siendo posible impartir orden alguna en contra de esta Secretaria. La Corte Constitucional, al respecto ha dicho mediante sentencia T 819 - 2001 lo siguiente:

“En lo que tiene que ver con el sujeto pasivo de la acción de tutela, debe estar bien identificado y guardar relación directa con el sujeto objeto de la vulneración. En este sentido se ha pronunciado la Corte Constitucional, al decir que “la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo. (Subrayado fuera de texto). La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material. (Subrayado fuera de texto).”

De otro lado, lo relacionado con la inspección, vigilancia y control de entidades promotoras de salud EPS, es competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, según el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, única entidad facultada para imponer las sanciones correctivas del caso, pues la Secretaría Distrital de Salud no es superior jerárquico de SALUD TOTAL E.P.S y no tiene poder de coerción alguno sobre ella, razón por la cual debe ser desvinculada del trámite constitucional.

Igualmente debe aclararse que en el evento en que el usuario requiera servicios NO POS los mismos deberán ser prestados por SALUD TOTAL E.P.S quien los cobrará al ADRES (antes FOSYGA) conforme a las previsiones de la Resolución 1328 de 2016.

VI. PETICION

Solicito muy comedidamente se DESVINCULE del presente amparo constitucional a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ teniendo en cuenta que no es la entidad encargada de suministrar de manera directa la atención en salud requerida por la actora por prohibición legal expresa consagrada en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 y las obligaciones que se pretenden derivar son responsabilidad exclusiva de SALUD TOTAL E.P.S quien cuenta con los medios técnicos y recursos para atenderlas dado que se reclaman coberturas del POS y excluidos de este.

VII. FUNDAMENTO JURIDICO.

Constitución política, arts. 4, 6, 48, 49, 157, 365 y demás normas concordantes.
Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, ley 1751 de 2015
Decreto presidencial 2591 de 1991 que reglamenta la acción de tutela
Acuerdo distrital 20 de 1990 del Concejo de Bogotá
Resoluciones 3512 de 2019 y 1479 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
Decreto distrital 507 de 2013 del Alcalde Mayor de Bogotá
Sentencia de la corte constitucional T-760 de 2008 y T-175 de 2015
Decreto 019 de 2012 del Presidente de la República

VIII. NOTIFICACIONES

Las recibiré en la Carrera 32 No 12 – 81 Piso 6°, Centro Distrital de Salud “C.D.S.”, de Bogotá D. C. y en el correo electrónico notificaciontutelas@saludcapital.gov.co. Solicito muy respetuosamente al Juez de Conocimiento, se envíe a esta Secretaría copia o fotocopia del Fallo que emita el Estrado Judicial.

BLANCA INES RODRIGUEZ GRANADOS
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Secretaría Distrital de Salud



Exp. 1356-20
Elaboró: O. Barrera
07/05/2020

OJ-O-255-2020
Bogotá D.C., 07 de mayo de 2020

Señores
JUZGADO 35 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA
cmpl35bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
Bogotá

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA-11001 40 03 035 2020 00234 00
ACCIONANTE: DANNA GABRIELA MORENO CASTRO como agente oficioso de RITA
BECERRA DE BUITRAGO
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS

Respetados Señores,

La FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, identificada con Nit No. 860.037.950-2 institución de utilidad común sin ánimo de lucro perteneciente al Subsector Privado del Sector Salud con domicilio en Bogotá, D.C., por medio de este escrito se permite dar **RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA** de la referencia en los siguientes términos:

AUSENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES
--

Es imprescindible señalar que la Fundación Santa Fe de Bogotá, en adelante –FSFB-, no ha vulnerado ni amenazado en ningún momento los derechos fundamentales de RITA BECCERA DE BUITRAGO, identificada con cédula de ciudadanía número 20.123.342, a quien se le han suministrado en esta Institución todos los servicios médicos que ha requerido en cumplimiento de los principios de oportunidad, eficiencia y alta calidad técnico-científica.

Es así que en el escrito de tutela no se evidencia reproche alguno sobre el actuar de esta Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Ahora bien, efectuada la aclaración enunciada, se procederá a sustentar el caso objeto de análisis de la siguiente forma:

SERVICIOS PRESTADOS A RITA BECERRA DE BUITRAGO

Al respecto, es preciso informar que la señora RITA es una paciente de 93 años con varios ingresos a la Institución a cargo de Colmedica Medicina Prepagada, por motivo del siguiente cuadro clínico:

CONDICIÓN INDICE:

- *TEMBLOR ESENCIAL*
- *DOLOR SOMÁTICO POR ARTROSIS DE COLUMNA . MANEJO CON INYECCION PERIDURAL DE ESTEROIDES EN DOS OCASIONES.*

** COMORBILIDAD:*

- *SINUSITIS VIRAL*
- *NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD C URB65 2 PUNTOS JUNIO 2018.*
- *HIPONATREMIA MODERADA HIPOVOLEMICA RESUELTA.*
- *DEFICIENCIA DE VITAMINA B12.*

** MULTIMORBILIDAD :*

- 1. ARTRITIS REUMATOIDEA*
- 2. TEMBLOR ESENCIAL*
- 3. RETINOPATIA DE ORIGEN NO CLARO*
- 4. ANTECEDENTE DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON CATETERISMO NORMAL HACE 7 AÑOS*
- 5. OSTEOPOROSIS EN MANEJO CON DENOSUMAB*
- 6. ANOREXIA PATOLOGICA EN MANEJO SOLO COME CERDO DE CARNE.*

El día 20 de noviembre de 2020 la paciente asistió a control por la especialidad de Geriátrica en el cual se encontró con alta carga de comorbilidad por dolor somático asociado a artrosis de columna, trastorno neurocognitivo mayor por Alzheimer, osteoporosis y pérdida de peso. En el momento se solicitó examen de sangre oculta en heces y controlen los 3 meses siguientes.

En el año 2020 la paciente presenta un único ingreso el día 15 de abril para consulta por el servicio de Geriátrica en la cual se determinó:

ESTE MOMENTO POR GERIATRÍA SE CONSIDERA LO SIGUIENTE

1. DOLOR SOMÁTICO ASOCIADO A ARTROSIS DE COLUMNA PARA EVITAR MAS POLIFARMACIA Y MEDICAMENTOS OPIOIDES ANTE NO RESPUESTA A ACETAMINOFEN, LE REALIZARON INYECCION PERIDURAL DE ESTEROIDES

CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR .

2. TIENE CLINICA DE MEMORIA DE HACE 5 AÑOS CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POR ENFERMEDAD

DE ALZHEIMER ESTA CON MEMORIA Y QUETIA PENA BIEN TODO EL RASGO. LA HIJA REPORTA MUCHA IRRITABILIDAD Y AGRESIVIDAD VERBAL.

3. OSTEOPOROSIS EN INTERVENCION SIGUE IGUAL MANEJO .

4. RESTO DE COMORBILIDAD CONTROLADA. LABORATORIOS CON LEUCOCITOS LÍMITE SE HARÁ SEGUIMIENTO , FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL NORMAL.

5. REFIEREN QUE HA MEJORADO LA INGESTA, LA HIJA DICE QUE HA AUMENTADO DE PESO, SANGRE OCULTA EN HECES NEGATIVO.

SE BRINDA EDUCACION SOBRE MEDIDAS PARA PREVENIR CAIDAS.

PLAN

- SE HACE FÓRMULA MÉDICA DE PRIMIDONA .

- CONTROL EN TRES MESES

- JUNIO PROLIA .

En el momento se entregó orden médica del medicamento primidona tabletas y control en 3 meses. Posterior a este evento la paciente no registra más ingresos por urgencias, consulta externa u hospitalización en la Institución.

DIFERENCIA DE LAS OBLIGACIONES DE LAS EPS E IPS FRENTE A LOS PACIENTES

Con el fin de ejercer el derecho de defensa y contradicción de la FSFB, es preciso diferenciar las funciones que el legislador a través de la Ley 100 de 1993 le otorgó a las Entidades Promotoras de Salud –EPS-, de las obligaciones que nos competen a las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS-.

Al respecto debe recordarse que las EPS del régimen contributivo y subsidiado son las entidades que por ley están obligadas al registro, recaudo y compensación de la UPC y son también responsables de la afiliación de los usuarios, la ubicación en la red de hospitales y de la prestación del Plan de Beneficios – antiguo POS- con el fin que sus afiliados cuenten con un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales (Artículo 177 de la Ley 100 de 1993).

De acuerdo con la normatividad colombiana vigente, las IPS “*son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del sistema general de seguridad social en salud, dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas.*” (Artículo 156 ley 100 de 1993)

Así mismo, tienen como funciones “*prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios del Sistema, dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley.*” (Artículo 185 Ley 100 de 1993)

En este sentido, una de las características esenciales de la Ley 100 de 1993, reiterada por la Jurisprudencia, es la separación de funciones que existe entre las EPS y las IPS, **por cuanto estas últimas no tenemos dentro de nuestras obligaciones la autorización o suministro de medicamentos e insumos médicos requeridos por los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

SOLICITUD

En la medida en que la Fundación Santa Fe de Bogotá no ha vulnerado ningún derecho fundamental de RITA BECERRA DE BUITRAGO, solicito en forma respetuosa DESVINCULARLA de la presente ACCIÓN DE TUTELA.

Del Señor Juez,



Abogada Oficina Jurídica
Fundación Santa Fe de Bogotá



Cámara de Comercio de Bogotá

INFORMACION EMPRESARIAL PUBLICO

CÓDIGO VERIFICACIÓN: 3200005560001

16 de enero de 2020 Hora 14:51:46

8320000556

Página: 1 de 2

* * * * *

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadoselectronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : LA SUCURSAL : SALUD TOTAL EPS-S S.A. SUCURSAL BOGOTA
Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 01252542 del 5 de marzo de 2003

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 18 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CR 18 NO. 109 - 15
Municipio: Bogotá D.C.
Email de Notificación Judicial: NOTIFICACIONESJUD@SALUDTOTAL.COM.CO

Dirección Comercial: CR 67 NO. 4G - 70
Municipio: Bogotá D.C.
Email Comercial: zulmaam@saludtotal.com.co

CERTIFICA:

Apertura de la sucursal: Que por Acta no. 0000135 de Junta Directiva del 15 de mayo de 2002, inscrita el 5 de marzo de 2003 bajo el número 00108745 del libro VI, se autorizó la apertura de la sucursal denominada SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SEDE ADMINISTRATIVA NO.

Certifica:

Que por Acta no. 242 de Junta Directiva del 18 de diciembre de 2013, inscrita el 16 de junio de 2014 bajo el número 00235214 del libro VI, la sucursal cambió su nombre de: SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SEDE ADMINISTRATIVA NO por el de: SALUD TOTAL EPS S.A. SUCURSAL BOGOTA.

Que por Acta no. 250 de Junta Directiva del 26 de mayo de 2015, inscrita el 3 de julio de 2015 bajo el número 00247312 del libro VI, la sucursal cambió su nombre de: SALUD TOTAL EPS S.A. SUCURSAL BOGOTA por el de: SALUD TOTAL EPS-S S.A. SUCURSAL BOGOTA.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 186 de Junta Directiva del 11 de abril de 2007, inscrita el 17 de mayo de 2007 bajo el No. 147690 del libro VI, se aprobó la conversión de la agencia de la referencia a sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Actividad Principal:

8430 (Actividades De Planes De Seguridad Social De Afiliación Obligatoria)

Actividad Secundaria:

8699 (Otras Actividades De Atención De La Salud Humana)

Otras Actividades:

8430 (Actividades De Planes De Seguridad Social De Afiliación Obligatoria)

8699 (Otras Actividades De Atención De La Salud Humana)

CERTIFICA:

** Nombramientos **

Que por Acta no. 272 de Junta Directiva del 6 de diciembre de 2019, inscrita el 18 de diciembre de 2019 bajo el número 00301985 del libro VI, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
ADMINISTRADOR PRINCIPAL	
Acuña Mora Zulma Franceneth	C.C. 000000052587347

Que por Acta no. 272 de Junta Directiva del 6 de diciembre de 2019, inscrita el 18 de diciembre de 2019 bajo el número 00301986 del libro VI, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
ADMINISTRADOR SUPLENTE	
Vanegas Toro Hector Fernando	C.C. 000000079554857

CERTIFICA:

Facultades de los Administradores: Facultades del gerente: Conferir poder especial para apoderamiento judicial, atender notificaciones, diligencias y citaciones (incluyendo entre otros, testimonios e



Cámara de Comercio de Bogotá

INFORMACION EMPRESARIAL PUBLICO

CÓDIGO VERIFICACIÓN: 3200005560001

16 de enero de 2020 Hora 14:51:46

8320000556

Página: 2 de 2

* * * * *

interrogatorios de parte) de carácter judicial, extrajudicial, administrativo, tributario, laboral, arbitral, penal, etc., cualquiera sea el asunto sobre el que verse, ante los tribunales, juzgados, cámaras de comercio de las diferentes ciudades, centro de conciliación, notarías, inspecciones de trabajo, y en general frente a cualquier entidad estatal o privada con funciones públicas. Incluyendo entre otras a la fiscalía general de la nación, procuradurías, contralorías, defensorías, superintendencias, departamentos administrativos, curadurías, secretarías de salud, alcaldías, departamentos, ministerios, empresas de servicios públicos, entidades de seguridad social, entes o entidades territoriales etc., se excluye expresamente la facultad de representación legal para formalización de contratos, excepto la transacción o conciliación judiciales o extrajudiciales, las cuales se entienden incluidas.

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

* * * El presente certificado no constituye permiso de * * *
* * * funcionamiento en ningún caso * * *

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

** Este certificado refleja la situación jurídica de la **
** sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. **

El Secretario de la Cámara de Comercio,

Valor: \$ 6,100

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Bogotá D.C., mayo 12 de 2020

Señores

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Correo Electrónico: cmpl35bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REF.: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: RITA BECERRA DE BUITRAGO
ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
RAD.: 2020-0234

ASUNTO: RESPUESTA A LA ACCIÓN DE TUTELA

ZULMA FRANZENETH ACUÑA MORA, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **52.587.347**, domiciliada en esta ciudad, obrando en mi calidad de Administradora Principal de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, Sucursal **Bogotá**, según consta en el Certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Cámara de Comercio que acompaño, de conformidad con lo establecido en el Artículo 59 del Código General del Proceso, estando dentro del término legal conferido, respetuosamente me permito, me permito dar respuesta a la acción de tutela de referencia, con base en lo siguiente:

INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL

Sea lo primero manifestar al Despacho que mi representada no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, en razón a que mi representada siempre ha autorizado todo lo que ha requerido la protegida, conforme a lo que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que estamos frente a una acción de tutela **IMPROCEDENTE** que debe ser denegada ante la inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales reclamados.

A LAS PRETENSIONES

SALUD TOTAL EPS-S S.A., se OPONE a las pretensiones de la presente acción de tutela ya que como Entidad Promotora de Salud, autorizamos de acuerdo a lo que ordene médico tratante y en el presente caso se ha venido autorizando lo que requiere la protegida pero de acuerdo a la prescripción médica y no al capricho de los familiares; precisamente por cuanto administramos recursos de la salud en donde debemos garantizar su debida destinación y por demos estar generando autorizaciones para servicios o insumos que no cuentan con una orden médica que fundamente lo pedido.

ANTECEDENTES DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El presente caso corresponde a la señora **RITA BECERRA DE BUITRAGO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **20123342**, quien se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS-S S.A., como BENEFICIARIA bajo el RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, en estado **ACTIVO**, tal y como sigue:

Grupo familiar

Documento	T Cons	Nombres y Apellidos	Parentesco	Fecha nacimiento	N / TX	Rango
152305	C0	JOSE AGUSTIN BUITRAGO RIVERA	COTIZANTE	08/28/1924	Ver	2
20123342	C0	RITA BECERRA DE BUITRAGO	CONYUGE	05/28/1926	Ver	2

El cónyuge y cotizante, señor **JOSÉ AGUSTIN BUITRAGO RIVERA**, cotiza al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con los siguientes ingresos:

Señor:
BUITRAGO RIVERA JOSE AGUSTIN
 CC. 152305
 CL 78 55 30 GAITAN- 8615221
 Ciudad

REF. M-PYGA-F019 SOLICITUD INFORMACIÓN – RELACIÓN DE APORTES A SALUD TOTAL EPS S.A.

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS S.A. y el agradecimiento por permitirnos ser la Entidad Promotora de Salud de su elección y confianza.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que durante su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se han registrado los siguientes aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

Aportes realizados durante el último año:

No Planilla	Fecha de Pago	Periodo	NIT	Razón social del aportante	Días	Valor	Cotización
1020807632	05/02/2019	05-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1021221502	08/04/2019	08-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1021921520	07/02/2019	07-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1022811566	08/02/2019	08-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1023390851	09/03/2019	09-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1024126012	10/02/2019	10-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109000	253100
1025044881	11/05/2019	11-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109286	253200
1025554969	12/03/2019	12-2019	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109286	253200
1026074547	12/20/2019	01-2020	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2109286	253200
1027225903	02/04/2020	02-2020	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2189440	282800
1027994563	03/03/2020	03-2020	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2189439	282800
1028734040	04/02/2020	04-2020	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2189439	282800
1028277474	05/05/2020	05-2020	860069804	CARBONES DEL CERREJON LIMITED	30	2189439	282800
				TOTAL		27739815	3329400

Teniendo en cuenta que solicita insumos que claramente no están cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud y mucho menos cuenta con orden médica, es claro que CUENTA CON INGRESOS SUPERIORES AL MÍNIMO VITAL Y ESTABILIDAD LABORAL, siendo IMPROCEDENTE lo solicitado cuando él puede asumirlo.

EL DERECHO QUE SE INVOCA COMO VULNERADO Y LAS PRETENSIONES DE LA ACCIÓN INCOADA:

El Agente Oficioso de la protegida afiliada presenta **ACCIÓN DE TUTELA** mediante la cual solicita:

PRIMERO. Tutelar los Derechos fundamentales de la dignidad humana, de la salud, de la vida y de la integridad personal.

SEGUNDO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Salud Total, que le asigne de manera inmediata el servicio de enfermería domiciliaria a la Señora Rita Becerra de Buitrago.

TERCERO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Salud Total, que le suministren pañales y cremas antipañalitis a la Señora Rita Becerra de Buitrago

CUARTO. Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud Total, que le suministre a la Señora Rita Becerra de Buitrago cualquier otro medicamento que llegue a necesitar.

MANIFESTACIONES DE SALUD TOTAL EPS-S S.A., FRENTE A LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

Conforme a lo anterior y a las peticiones de la tutela, se procedió a remitir el caso al **ÁREA MÉDICO JURÍDICA DE SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, quienes después de validar el historial clínico de la parte accionante de cara a lo solicitado, manifiestan:

Se realiza verificación completa y auditoria de la historia clínica en nuestra base de datos encontrando que la protegida menor ha recibido la atención integral por parte de los médicos tratantes para el tratamiento de su patología, siendo atendida de manera **ADECUADA, OPORTUNA y PERTINENTE**, por lo que se verifica lo solicitado, frente a lo cual, manifestamos lo siguiente:

A LA SOLICITUD DE ENFERMERA – PAÑALES – PAÑITOS HÚMEDOS:

Al respecto, es preciso indicar que la usuaria no cuenta con orden médica para ENFERMERÍA, PAÑALES y CREMA ANTIPAÑALITIS, por lo cual no es posible tramitar su autorización; máxime si se tiene en cuenta con diagnósticos propios de su edad (93 años).

No obstante, se escala el caso a Plan de Atención Domiciliaria de Bogotá, quienes asignan cita de MEDICINA DOMICILIARIA (VS EN CASA) para el 12 de mayo de 2020 en el transcurso del día con el fin que el profesional

determine la pertinencia de prescribir **ENFERMERÍA, PAÑALES y CREMA ANTIPAÑALITIS** de conformidad con el criterio clínico y estado de salud de la usuaria.

Es preciso indicar que la autorización del servicio se ve reflejada en el sistema de Salud Total 1 día antes de la cita, sin cuenta con pertinencia.

Sobre la necesidad de orden médica, es el médico tratante quien conoce al paciente, tiene el entrenamiento y la capacidad técnico-científica para definir en determinado momento cuales son los requerimientos y necesidades del paciente. Adicionalmente, hay suficiente jurisprudencia de la H. Corte Constitucional al respecto, sentencia T-478-00 dijo:

“Para decidir se considera: La atención y la intervención quirúrgica debe ser determinada por el médico tratante, entendiendo por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine, como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. Y consecuentemente es tal médico quien dirá si se practica o no la operación. Por consiguiente la orden de tutela que dé el Juez tiene que tener como punto de referencia lo que determine el médico tratante. Y no se puede ordenar directamente por el juez la práctica de la operación, salvo que ya el médico tratante lo hubiere señalado, pero la EPS no cumpliera tal determinación médica”

En sentencia SU 480 de 1.997 la Corte dijo:

“El tratamiento prescrito al enfermo debe la respectiva EPS proporcionarlo, siempre y cuando las determinaciones provengan del médico tratante, es decir, del médico contratado por la EPS adscrito a ella, y que está tratando al respectivo paciente”.

Señor Juez, a pesar de que SALUD TOTAL EPS-S S.A., no le ha negado servicio alguno a la accionante, nos permitimos manifestar a su Despacho que a la fecha la accionante no cuenta con autorizaciones pendientes **por lo que estamos ante una INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL.**

Siguiendo esta línea interpretativa, la jurisprudencia constitucional ha señalado, de manera enfática, **que el concepto DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE O NO UN DETERMINADO SERVICIO DE SALUD.** Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente; pero la actora no anexa orden médica que prescriba lo pedido, siendo improcedente la presente tutela.

Bajo ese sentido, se verificó en nuestro Sistema Integral de Información y en los soportes de la acción de tutela sin que se evidencie **ORDEN MÉDICA** que prescriba o determine la necesidad de los servicios solicitados, lo cual demuestra que no hay transgresión de derecho fundamental alguno.

CAPACIDAD ECONOMICA:

Paciente BENEFICIARIA RANGO 2, no contamos con ningún anexo en la presente acción que nos confirme que no cuentan con la capacidad para costear los gastos de insumos (pañales y cremas antipañalitis) que no esté cubierto por el Plan de Beneficios en Salud y que no haya sido prescrito por médico tratante; máxime si se tiene en cuenta que está afiliada al RÉGIMEN CONTRIBUTIVO; y sólo los que se encuentren bajo el régimen subsidiado son los que se consideran sin capacidad de pago.

A LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO INTEGRAL:

Frente a esto se debe ser claro en señalar que **NO ES PEDIR POR PEDIR** ya que todas las pretensiones deben tener una fundamentación previa a incoar el sistema judicial; y en este caso es evidente que mi representada no ha negado la prestación de los servicios que requiere la activa; garantizando el acceso adecuado y la prestación debida.

Como si fuera poco, es importante recordar que esta solicitud se encuentra supeditada a **HECHOS FUTUROS E INCIERTOS** en el área de la salud, por lo que cada uno de los requerimientos DEL PROTEGIDO será analizado por la EPS SALUD TOTAL en su momento y de acuerdo con las condiciones específicas del protegido durante la evolución de su patología, por tal motivo se sugiere **denegar por improcedente el tratamiento integral solicitado** mediante la presente acción de tutela, como quiera que el mismo es un hecho futuro e indeterminado en materia de salud, el cual no cubre la órbita de inmediatez y subsidiariedad prevista para la acción de tutela, por tal no se considera pertinente acceder a esta solicitud.

Y es que SALUD TOTAL EPS-S S.A., ha generado las autorizaciones que ha requerido la protegida para el tratamiento de su patología, sin embargo, **el Juez debe abstenerse de proferir una orden de tratamiento integral para servicios no prescritos aún y de los cuales mucho menos podría existir evidencia de negación alguna a la fecha.** En este orden de ideas la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares, dicha 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 pueda producirse una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza, por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares.

Queda claro entonces que SALUD TOTAL EPS-S S.A., no ha negado servicio de salud alguno que haya sido ordenado por los profesionales adscritos a la red de prestación de servicios y por el contrario ha dispuesto TODOS los recursos necesarios para ofrecer la ATENCIÓN INTEGRAL en salud que requiere el usuario bajo criterios de responsabilidad y racionalidad técnico-científica.

SALUD TOTAL EPS-S S.A., SE ENCUENTRA PRESTANDO TODOS LOS SERVICIOS QUE REQUIERE LA PROTEGIDA COMO PODEMOS EVIDENCIAR POR LAS ORDENES AUTORIZADAS:

Cabe mencionar que SALUD TOTAL EPS-S S.A., continuará prestando toda la atención médica que la protegida necesite para el tratamiento de sus patologías, como exámenes, terapias, suministro de medicamentos y en general la atención que su caso requiera y que no han sido negados por esta EPS-S, ya que la Entidad que represento siempre está en procura del bienestar de sus usuarios, autorizando los servicios que se encuentren dentro del Plan de Beneficios en Salud y aquellos que sin estar incluidos en el PBS se demuestra efectivamente por los médicos tratantes que cumplen con las condiciones determinadas por el Gobierno Nacional para ser aprobadas por medio de la plataforma MIPRES o CTC, según sea el caso.

Dado lo anterior, solicitamos al Despacho se sirva **DENEGAR** la presente tutela, de acuerdo a lo arriba expuesto, ya que como se manifestó se ordenaron los procedimientos solicitados bajo el criterio médico de nuestra RED, estando por consiguiente frente a una clara inexistencia de vulneración de derechos fundamentales.

CONSIDERACIONES JURÍDICAS DE SALUD TOTAL EPS-S S.A.

IMPROCEDENCIA DE TUTELA POR FALTA DEL REQUISITO DE SUBSIDIARIEDAD:

Se insiste en denegar por improcedente la acción de tutela que nos ocupa; ya que la extrema activa NI SIQUIERA se tomó el trabajo de acudir DIRECTAMENTE a la EPS para la solicitud de lo reclamado.

Al respecto, es ampliamente conocido que el principio de subsidiariedad se impone como requisito de procedibilidad de la acción de tutela, con base en el inciso 4 del artículo 86 de la Constitución Política que dispone: “esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

Y es el requisito de subsidiariedad se refiere a que la acción de tutela procede cuando el afectado no cuenta con otros medios de defensa judicial; o cuando a pesar de que dispone de otros medios judiciales que resultan idóneos y eficaces para la protección de sus derechos.

Dicho lo anterior, es notorio que la presente tutela no cuenta con el requisito de subsidiariedad; sin que se evidencie vulneración de derecho fundamental alguno.

INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL ALGUNO POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Es imperioso advertir que en el presente caso estamos ante una clara inexistencia de vulneración de derechos fundamentales, ya que como se manifestó no contamos con prestador habilitado para el municipio donde reside la actora.

Por lo anterior, es claro que no hay existencia de vulneración de derechos fundamentales por parte de esta EPS-S dado que su actuar siempre ha estado enmarcado dentro de las funciones propias que la misma ley 100 de 1.993., le ha asignado.

La Corte Constitucional, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada y pacífica ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones u omisiones han amenazado; y en este orden de ideas, la SALUD TOTAL EPS-S S.A., no ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante.

Su señoría, lo anterior descarta de plano cualquier pronunciamiento en contra de la entidad que represento, por cuanto se impone concluir que SALUD TOTAL EPS-S S.A., no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, contando con las autorizaciones de las ordenes médicas generadas.

IMPROCEDENCIA FRENTE A LOS INSUMOS Y SERVICIOS QUE NO CUENTAN CON ORDEN MÉDICA:

No contamos con orden medica que respalden sus pretensiones para darle tramites a lo requerido.

Así las cosas, en materia de salud, la Corte ha entendido que se quebranta este derecho fundamental cuando la entidad encargada de garantizar su prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y en general, cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, según lo ordenado por el médico tratante.

Siguiendo esta línea interpretativa, la jurisprudencia constitucional ha señalado, de manera enfática, que **el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud**, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente.

Bajo esta premisa, es claro que el juez de tutela no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido, toda vez que no es constitucionalmente admisible que, en su labor de salvaguardar los derechos fundamentales de las personas, sustituya los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina y, por contera, ponga en riesgo la salud de quien invoca el amparo constitucional.

ASI LAS COSAS PODEMOS EVIDENCIAR QUE LO SOLICITADO NO CUENTA CON ORDEN MÉDICA.

NO SE PUEDEN TRASLADAR LOS DEBERES QUE NACEN DE LAS RELACIONES FAMILIARES A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

Por lo expuesto, es evidente que mi representada no puede entrar a suministrar lo solicitado por no contar con orden médica precisamente porque no lo requiere, estando frente a una INDEBIDA DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS PÚBLICOS, **correspondiéndole por el PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD que le asiste a la familia del actor, solventar con los reclamos aducidos.**

Así las cosas, téngase en cuenta que como administradores del Sistema de Salud **debemos velar por la correcta destinación de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud,** siendo plenamente conocido que se encuentra en déficit en dicho sistema y que se están haciendo esfuerzos enormes por parte del Gobierno y de los actores del Sistema para sacarlo adelante y evitar los abusos que se comenten, sobre todo con este tipo de acciones de tutela.

Conforme a lo expuesto, es importante tener en cuenta que **LA ACCIÓN DE TUTELA NO PUEDE SER EL MECANISMO NI EL CAMINO PARA QUE LOS AFILIADOS DEL SISTEMA, SE SUBROGUEN EN LAS E.P.S.-S, EN LA CARGA DE SOLIDARIDAD QUE LES ASISTE COMO INTEGRANTES QUE SON DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, A FIN DE NO SOCAVAR LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,** como con esta sentencia se está haciendo, recordando que los RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD SON LIMITADOS Y DEBEN CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS DE LA TOTALIDAD DE LOS AFILIADOS.

Como contrapeso, la Ley 1438 de 2011., la más reciente reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud reitera el **PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD** de la siguiente manera, en concordancia con el nuevo principio de la **CORRESPONSABILIDAD**, que dispone el deber de todos los afiliados de utilizar los recursos públicos del Sistema.

ARTÍCULO 3o. PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Modifícase el artículo 1536 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: “Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

3.2 **Solidaridad.** *Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.*

3.17 **Corresponsabilidad.** *Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio. (Negrillas y subrayas nuestras)*

Nótese como en reciente Jurisprudencia la Honorable Corte Constitucional, ha dado prevalencia al **PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL, RECONOCIENDO, ANTE TODO, LOS DEBERES DE LA FAMILIA PARA CON SUS PARIENTES QUE PRESENTAN PATOLOGÍAS QUE REQUIEREN DE ATENCIÓN ESPECIAL.**

Es por ello por lo que la misma Constitución dejó claro las obligaciones recíprocas dentro de la familia, que deben cumplir sus miembros, así:

Art. 42.- (...)

Las relaciones familiares **se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes.** *Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley (Negrillas y subrayado fuera del texto).*

En sentencia T-730 de 2011 de la Honorable Corte Constitucional, desarrolla EL PRINCIPIO DE LA SOLIDARIDAD FAMILIAR, y más específicamente para el cubrimiento de los gastos de traslado de la siguiente manera:

“Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables”.

La solidaridad implica que, dentro de nuestra sociedad, por existir numerosas personas que se encuentran en **difícil situación económica requieren de la asistencia mutua de todos los estamentos gubernamentales y sociales. Tal solidaridad se torna fundamental frente a la evidente precariedad económica de nuestro estado social de derecho. En este sentido, el gobierno difundió el informe de la misión para el empalme de las series de empleo, pobreza y desigualdad -MESEP-, que convocaron el DANE y Planeación Nacional, en el cual indican que en nuestro país, según los índices de personas en situación de pobreza², indigencia, o de pobreza extrema, se encuentran 18 de cada 100 hogares en el año 2009.**

Así mismo, la Corporación ha definido el principio de solidaridad como **“un deber, impuesto a toda persona por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”³.**

De esta manera, EL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD IMPONE A CADA MIEMBRO DE NUESTRA SOCIEDAD, EL DEBER DE AYUDAR A SUS PARIENTES CUANDO SE TRATA DEL DISFRUTE DE SUS DERECHOS A LA SALUD Y A UNA VIDA DIGNA, DEBER QUE TIENE MAYOR GRADO DE COMPROMISO CUANDO SE TRATA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD Y DE LOS NIÑOS, QUIENES SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE DEBILIDAD MANIFIESTA, DEBIDO A LAS AFLICCIONES PROPIAS DE SU EDAD Y, POR ELLO, NO ESTÁN EN CAPACIDAD DE PROCURARSE SU AUTO CUIDADO y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar, a falta de ella, el deber se radica en la sociedad y en el Estado⁴, que deben concurrir a su protección y ayuda.

Así las cosas, no es posible brindar cobertura de tecnologías que ni si quiera cuentan con orden médica que las fundamenten.

NO CONTAMOS CON NINGUNA SOLICITUD MÉDICA QUE DETERMINE LA NECESIDAD DE LO SOLICITADO.

En materia de salud, la Corte ha entendido que se quebranta este derecho fundamental cuando la entidad encargada de garantizar su prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y en general cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, **según lo ordenado por el médico tratante.**

Siguiendo esta línea interpretativa, la jurisprudencia constitucional ha señalado, de manera enfática, **que el concepto DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE O NO UN DETERMINADO SERVICIO DE SALUD**, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente.

Y es que la ORDEN MÉDICA es donde se plasma el criterio médico para establecer si los pacientes requieren o no determinado servicio de salud. Ello en consideración de que a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente.

RESPECTO A LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA Y AUTONOMÍA MÉDICA

Como puede evidenciarse previamente, la accionante solicita el suministro de lentes, sin embargo, no media ninguna orden de su médico tratante, razón por la cual no es pertinente proceder ante esta pretensión.

Sobre el tema en cuestión, Vásquez Ferreira, autor de Daños y perjuicios en el ejercicio de la medicina. Pág. 83, expresa: *“El medico dado el criterio de discrecionalidad científica debe gozar de plena libertad para elegir el tratamiento correcto emprendiendo las iniciativas que estime correctas.*

Lo anterior, tiene fundamento en nuestra Legislación, acorde con lo regulado en el art. 104 de la ley 1438 de 2011. El cual preceptúa que el *“Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional”*.

A su turno, el art. 105 de la mencionada ley nos define en que consiste la autonomía profesional, expresando que debe entenderse *“por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión”*.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior, **el Juez Constitucional no puede desconocer el concepto emitido por los médicos tratantes, toda vez que no estaría fundamentada en un concepto técnico científico aportado por un especialista, que determine la pertinencia ni necesidad de lo solicitado por la extrema activa. Por ende, el administrador de justicia debe estar sujeto a lo que los especialistas determinen conveniente para tratar la condición del paciente (especialmente a los que tienen el contacto directo con el protegido).**

Aunando lo anterior, es menester para la procedencia de cualquier procedimiento o prestación de un servicio al paciente, medie la autorización o la orden de su médico tratante, fundamentado esto en lo determinado por la Honorable Corte Constitucional¹ la cual reitera que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.

Por lo anterior señor Juez, sin autorización de la persona competente, no puede autorizarse procedimiento alguno o prestación de algún servicio en específico al paciente dados los motivos expuestos. Como en el caso concreto no se evidencia orden médica, resultaría improcedente la pretensión en cuestión.

¹Sentencia T 345 de 2013 MP: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

EL SERVICIO DE ENFERMERA - ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA FRENTE A LA FIGURA DEL CUIDADOR QUE ES LO QUE REQUIERE LA PACIENTE:

Frente al servicio de “cuidador”, el Ministerio expidió la Resolución 5928 del 30 de noviembre de 2016, mediante la que estableció los requisitos que deberán observar las entidades recobrantas como es lo propio de las EPS con miras a que se les efectúe el reconocimiento y pago del servicio que por tal concepto haya sido ordenado por fallo de tutela, resolución en la que sea del caso anotar, se dejó puntualmente establecido que se trata de un “servicio excepcional financiado con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Para sustentar la referida excepcionalidad, la precitada resolución aludió entre otros, al siguiente marco normativo y jurisprudencial:

1 – A la Ley 1751 de 20151, que en el literal i) de su artículo 10 consagra como deber de las personas el 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”.

2 – A la Sentencia T 154 de 2014, a través de la cual, la Corte Constitucional analizó la naturaleza del “cuidador”, concluyendo que “(...) el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos”.

(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria[4] de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado[5], y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

3 – A la Sentencia T 096 de 2016, mediante la que la precitada Corporación determinó que “El servicio de cuidador está expresamente excluido del P.O.S., conforme la Resolución 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica que la atención domiciliaria no abarca «recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores». Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. (...)” (Negrillas y subrayas ajenas al texto original).

4.- A la Sentencia T-065/2018 Se destaca que en cuanto el cuidador es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como de médico[16], esta Corte ha entendido que, al menos en principio, DEBE SER GARANTIZADO POR EL NÚCLEO FAMILIAR DEL AFILIADO y no por el Estado[17]. Ello, pues propende por garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y no tiende por el tratamiento de la patología que lo afecta[18].

CON RESPECTO AL CUIDADOR ESTE SERVICIO ES DE ASISTENCIA SOCIAL NO HACE PARTE DE SERVICIOS MEDICOS. EL CUIDADOR ES UN FAMILIAR O QUIEN ESTE DESIGNE.

IMPROCEDENCIA DE TUTELA POR CAPACIDAD ECONÓMICA DE LA EXTREMA ACTIVA:

Señor Juez en el presente caso pudimos denotar que el accionante, cuentan con estabilidad laboral e ingresos económicos suficientes para poder cubrir los gastos que por ley le corresponden ya que cotizan al Sistema de Salud bajo el régimen contributivo, bajo el RANGO 2.

Lo anterior nos demuestra que la parte accionante cuentan con estabilidad laboral e ingresos económicos suficientes para poder cubrir los gastos que por ley le corresponden **ya que** sólo los que se encuentren bajo el régimen subsidiado son los que se consideran sin capacidad de pago.

Cabe destacar que el Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado, tal como lo dispone nuestro ordenamiento.

En materia de **salud**, en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993., consagra entre otros principios o fundamentos del servicio público de salud, el siguiente:

2. **OBLIGATORIEDAD.** *La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculos con algún empleador o capacidad de pago.*

De otra parte, el artículo 157 literal A numeral 1 de la Ley 100 de 1993, señala que los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

En el caso que nos ocupa, la menor pertenece al **régimen CONTRIBUTIVO** en salud, dando a entender claramente que, si es **beneficiario de este régimen**, lo es porque **CUENTA CON CAPACIDAD DE PAGO** al tener un **vínculo laboral** que le permite acceder a la salud sin requerir el apoyo del Estado.

DIFICULTAD DE PROFERIR FALLOS JUDICIALES QUE ORDENEN TRATAMIENTOS INTEGRALES - IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA FRENTE A HECHOS FUTUROS E INCIERTOS POR NO EXISTIR VIOLACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES CIERTOS Y REALES:

Ahora bien, se solicita que el honorable Juez que **DENIEGUE** la orden del suministro de tratamiento integral que requiera a futuro la parte actora, es decir, todos aquellos servicios que con posterioridad sean ordenados por los médicos tratantes al titular de la presente acción, que se concede sin distinción de coberturas en el Plan de Beneficios en Salud o por fuera de éste, ya que como se ha demostrado **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además el tratamiento integral que solicita el accionante, , además es una pretensión que está supeditada a **FUTUROS REQUERIMIENTOS Y PERTINENCIA MEDICA POR NUESTRA RED DE PRESTADORES**, correspondiendo a situaciones a futuro que no existen en la actualidad.

Al respecto la Honorable Corte Constitucional a través de **Sentencia T-652 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio)**, con relación a la improcedencia de la acción de tutela en materia de protección de hechos inciertos y futuros, expresamente ha sostenido:

“En el entendido de que la acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter excepcional breve y sumario que permite la protección constitucional de derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, y cuando no se disponga para el efecto de otros medios de defensa judicial, ésta resultara viable siempre que se origine en HECHOS CIERTOS Y RECONOCIDOS DE CUYA OCURRENCIA SE PUEDE INFERIR LA VIOLACIÓN O VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES. Sobre el particular la Corte, en Sentencia T-279 de 1997, sostuvo:

“La informalidad de la tutela no justifica el que los ciudadanos recurran a ella con el único propósito de conjurar una situación que consideran, a través de conjeturas, podría ocasionar un perjuicio. Dicha acción no protege derechos fundamentales sobre la suposición de que llegarían a vulnerarse por hechos o actos futuros. Por ello el ciudadano, actuando directamente o a través de apoderado, cuando vaya a instaurar una acción de amparo debe cotejar, sopesar y analizar si en realidad existe la vulneración o amenaza de tales derechos, pues la tutela no puede prosperar sobre la base de actos o hechos inexistentes o imaginarios, lo cual, por el contrario, conduce a congestionar la administración de justicia de modo innecesario y perjudicial para ésta.”

*En tal sentido, **la tutela será procedente cuando algún derecho fundamental se encuentre efectivamente amenazado o vulnerado**, de lo cual se sigue que el juez de tutela no debe esperar la vulneración del derecho fundamental, para conceder la protección solicitada, sino que debe también acudir a la defensa de los derechos fundamentales invocados cuando estos se encuentran amenazados.*

De esta manera, si no existe una razón objetivada, fundada y claramente establecida por la que se pueda inferir que los hechos u omisiones amenazan los derechos fundamentales del tutelante, no podrá concederse el amparo solicitado. LA AMENAZA DEBE SER ENTONCES, CONTUNDENTE, CIERTA,

OSTENSIBLE, INMINENTE Y CLARA, PARA QUE LA PROTECCIÓN JUDICIAL DE MANERA PREVENTIVA EVITE LA REALIZACIÓN DEL DAÑO FUTURO.

Por lo anterior, no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad o de particulares.

SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO EN FAVOR DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. Y EN CONTRA DE AMINISTADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES – EN PRO DEL EQUILIBRIO FINANCIERO.

En el hipotético caso en que se ordene a SALUD TOTAL EPS-S S.A., lo pretendido por la parte actora, pese a la no vulneración de derecho fundamental alguno, solicito respetuosamente al Despacho, se sirva realizar dentro del fallo que emita PRONUNCIAMIENTO EXPRESO en donde se ORDENE a la AMINISTADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, para que en el término improrrogable de 15 días hábiles contados a partir de la presentación de la cuenta de cobro, PAGUE en favor de ésta entidad y en un ciento por ciento (100%) las sumas de dinero que deba sufragar para dar cumplimiento al fallo de tutela, siendo que no corresponde asumir dichas prestaciones a SALUD TOTAL EPS-S S.A.

PETICIONES

En consideración de lo expuesto, y con base en los postulados legales y jurisprudenciales que se dejaron extractados, me permito efectuar las peticiones que a continuación se ostentan:

- 1.- DENEGAR la acción de tutela por no existir vulneración de derechos fundamentales**, dado que mi representada siempre ha autorizado todo lo que ha requerido el protegido conforme a lo que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin que contemos con prestador para el municipio donde reside la accionante.
- 2.- DENEGAR las pretensiones del accionante por NO CONTAR con ORDEN MEDICA que prescriba y fundamente lo solicitado.**
- 3.- DENEGAR la presente acción al no agotar el requisito de subsidiariedad.**
- 4.- REQUERIR a la extrema activa quien cuenta con CAPACIDAD ECONOMICA.**
- 5.- DENEGAR la solicitud de TRATAMIENTO INTEGRAL** por corresponder a hechos futuros e inciertos en materia de salud.
- 6.- En caso de admitir las pretensiones del accionante, solicito al Señor Juez se sirva CONCEDER a mi representada el RECOBRO que le asiste ante el ADRES por todos aquellos servicios que no estamos obligados asumir, ordenando en dicho fallo que el pago se realice en un 100% y dentro del término improrrogable de 15 días, a efectos de evitar que se agudice la grave situación por el no pago de los reembolsos de tutela.**

PRUEBAS – ANEXOS

- ✓ Certificado de Existencia y Representación Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Cordialmente,



ZULMA FRANZENETH ACUÑA MORA
Administradora Principal
SALUD TOTAL EPS

Elaboró: EyleenDP.

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ D.C.**



Bogotá D.C., doce (12) de mayo de dos mil veinte (2.020).

CLASE DE PROCESO	: ACCIÓN DE TUTELA
DEMANDANTE	: RITA BECERRA DE BUITRAGO
DEMANDADO	: SALUD TOTAL ESP.
RADICACIÓN	: 2020 - 0234.

En ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, como quiera que el trámite propio de la instancia se encuentra agotado, sin la presencia de causal que invalide lo actuado.

I. ANTECEDENTES

La señora DANNA GABRIELA MORENO CASTRO actuando como agente oficioso de la señora RITA BECERRA DE BUITRAGO en ejercicio del art. 86 de la C. P., presentó acción de tutela contra FAMISANAR EPS, pretendiendo que se le amparen sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, con base en los siguientes supuestos facticos:

1.1.- Que la señora Rita Becerra De Buitrago tiene 94 años de edad y se encuentra afiliada a Salud Total E.P.S. en calidad de beneficiaria, en el régimen subsidiado de salud, quien fue diagnosticada con deterioro cognitivo causa de una demencia senil, dolor somático por atrofia de columna, temblor esencial, retinopatía, artritis, reumatoidea, osteoporosis y anorexia patológica; a nivel cognitivo con indicios de Alzheimer y padece de síntomas depresivos, además de tener antecedentes de infarto agudo del miocardio con cateterismo normal.

1.2.- Que debido a sus padecimientos y a la avanzada edad de la señora, aduce que la accionante no se vale por sí misma y no puede realizar acciones básicas sin ayuda, por lo que necesita de constante vigilancia, aunado a que no tiene control de los esfínteres, por lo que tiene que usar crema antipañalitis y pañales desechables, en un promedio, cinco pañales al día, insumo que acarrea un costo de 675.000 pesos al mes, costo de difícil acceso para la paciente y sus responsables

gastos de salud que han tenido que asumir a costa de sus tratamientos médicos, dificultan la situación económica de la paciente para comprar pañales, crema antipañalitis y pagar un servicio de enfermera domiciliario.

1.4.- Esgrime que se le ha solicitado a la EPS que se le administre un servicio de enfermera domiciliaria, pañales desechables y crema antipañalitis, ya que es un derecho de la paciente, sin embargo estos han sido negados

1.5.- Bajo esta óptica, alude que los derechos invocados están siendo vulnerados por la entidad accionada al no brindar los servicios requeridos, por lo que deprecia se ordene su entrega por vía de tutela.

II. TRASLADOS Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

Una vez admitida la acción de tutela mediante auto de fecha 6 de mayo de 2020, se ordenó la notificación de la entidad accionada, a efectos de que ejerza su derecho de defensa sobre los hechos alegados.

2.1.- HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE:

Frente a los hechos fundamento de la presente acción, indica la entidad vinculada lo siguiente:

2.1.1.- Que la Fundación Santa Fe de Bogotá, no ha vulnerado ni amenazado en ningún momento los derechos fundamentales de la señora RITA BECERRA DE BUITRAGO, a quien se le han suministrado en ésta Institución todos los servicios médicos que ha requerido en cumplimiento de los principios de oportunidad, eficiencia y alta calidad técnico-científica.

2.1.2.- Sobre los servicios brindados, es preciso informar que la accionante es una paciente de 93 años con varios ingresos a la Institución a cargo de, por motivo del siguiente cuadro clínico: *"TEMBLOR ESENCIAL; - DOLOR SOMÁTICO POR ARTROFIS DE COLUMNA; MANEJO CON INYECCIÓN PERIDURAL DE ESTEROIDES EN DOS OCASIONES; * COMORBILIDAD; SINUSITIS VIRAL; - NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD C URB65 2 PUNTOS JUNIO 2018; - HIPONATREMIA MODERADA HIPOVOLEMICA RESUELTA; - DEFICIENCIA DE VITAMINA B12; MULTIMORBILIDAD; 1. ARTRITIS REUMATOIDEA; TEMBLOR ESENCIAL; 3. RETINOPATIA DE ORIGEN NO CLARO; ANTECEDENTE DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON CATETERISMO NORMAL HACE 7 AÑOS; OSTEOPOROSIS EN MANEJO CON DENOSUMAB; ANOREXIA PATOLÓGICA EN MANEJO SOLO COME CERDO DE CARNE."*

mayor por Alzheimer, osteoporosis y pérdida de peso. En el momento se solicitó examen de sangre oculta en heces y controlen los 3 meses siguientes, destacando que los servicios que deprecia son aspectos que deben ser tratados con su EPS, por lo que solicitan se les desvincule del presente tramite.

Por su parte, la EPS accionada guardó silencio dentro de la oportunidad legal correspondiente.

III. CONSIDERACIONES

3.1. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

3.1.1.- El artículo 86 de la Constitución Política prevé que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

3.1.2.- La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

3.2. DEL CASO EN CONCRETO.

3.2.1.- Según los supuestos fácticos que soportan esta acción, la promotora del amparo solicita la protección sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, los cuales afirma están siendo vulnerados por la entidad al no autorizarle y entregarle el servicio por enfermería domiciliaria y los pañales, que según aduce la agente oficiosa, la accionante necesita para el manejo de las patologías que presenta¹.

3.2.2.- Dicho esto, se tiene que tal y como lo ha expresado la Corte Constitucional resulta factible concluir que la protección al derecho a la salud es de carácter fundamental y autónomo, el que a su vez se encuentra previsto en el artículo 49 de nuestra Constitución Política por lo que procede su estudio por vía de tutela para su resguardo.

3.2.3.- De igual forma se advierte que en numerosas oportunidades² y ante la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público. En cuanto a esta última faceta, el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad.

3.2.4.- Adicionalmente, ha de destacarse que la categorización de la salud como derecho fundamental autónomo se encuentra consagrada por en la Ley 1751 de 2015, que si bien los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de éste derecho, han sido su principal sustento jurídico³ y sirven para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud, ha de reiterarse que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela⁴.

3.2.5.- Ahora bien, en revisión del caso objeto de estudio advierte el Despacho que lo solicitado por ésta vía, corresponden a servicios que no le han sido ordenados a la accionante, de donde se destacada que al juez de tutela le corresponde identificar su eventual afectación a partir de la verificación de los hechos y los servicios previamente prescritos, con base en las pruebas obrante en el plenario, para determinar que él o la tutelante requiere con determinada necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo⁵, y de esa forma establecer si se vulneran o no sus derechos. En efecto, en la sentencia T-760 de 2008, se estableció que "en el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente"⁶. Esta perspectiva asegura que es un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente⁷.

² Ver, entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-126 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-593 de 2015 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-094 de 2016 M.P. Alejandro Linares Cantillo.

³ La exposición de motivos señala expresamente: "2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: (...) la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003". Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

⁵ En este sentido ver, entre otras, sentencias T-383/15, T-1331/05, T-992/02, T-1462/00, SU-480/97.

⁶ Sentencia T-760/08.

⁷ Al respecto, la sentencia T-345/13 señaló: "Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un

3.2.6.- De cara a la documental obrante en el plenario, y las manifestaciones realizadas por la accionante, se torna en una situación que le impide al presente estrado judicial emitir orden alguna de cara lo pretendido, pues la viabilidad de otorgar los servicios solicitados, escapan a la órbita y conocimiento del juez de tutela, sin la acreditación previa de una orden médica, puesto que la decisión de la acción constitucional debe supeditarse a dicho *concepto*, que para el presente caso se debe determinar de forma concreta el quebranto de salud, por lo que se hace necesario retomar una vez más lo que al respecto ha expresado la Corte Constitucional:

"(...) quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente."⁸

3.2. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.⁹

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.¹⁰(Subrayado fuera del texto original)

reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico" (subrayas fuera del texto original).

⁸ Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional. Puede consultarse al respecto, entre otras, las sentencias T-271 de 1995 (MP Alejandro Martínez Caballero), SU-480 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero) y SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-414 de 2001 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-786 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-410 de 2010 (MP María Victoria Calle Correa) y T-873 de 2011 (MP Mauricio González Cuervo)

⁹ Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004, M.P. Jaime Araujo Rentería, donde la Corte señaló lo siguiente: "[E]l criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona. El dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo." Esta posición, ha sido fijada entre otros, en

3.2.7.- En este sentido, al hacer un estudio de las pruebas aportadas y recaudadas en este trámite de tutela, se observa que no existen órdenes médicas que sustenten el elemento de *requerir con necesidad* los servicios deprecados y por ello, falta lo fundamental para acreditar la vulneración del derecho a la salud. En efecto, aplicando al caso concreto las reglas jurisprudenciales depuradas anteriormente se encuentra que en éste caso no puede hablarse de vulneración a la salud por falta de provisión del servicio de enfermería domiciliaria o los pañales, no obstante lo anterior, ha de advertirse que puede producirse una afectación de los derechos de la señora agenciada al no gozar de una valoración actual y adecuada sobre sus necesidades en materia de salud, de cara a las patologías que presenta.

3.2.8.- Así las cosas, ha de señalarse que para que un asunto sea admisible de estudio por vía de tutela, como es el caso que nos ocupa, no implica su prosperidad de cara a lo pretendido, sin embargo, tal y como se expuso anteriormente, y conforme lo determinado por la jurisprudencia, si bien el juez de tutela no es competente para ordenar el reconocimiento de servicios y tratamientos que no cuenten con previa orden médica, como ocurre en este caso, no puede dejarse de lado que ante un indicio razonable de afectación a la salud, se ordene a Salud Total EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un diagnóstico en el que determinen las condiciones de salud en que se encuentra la señora RITA BECERRA DE BUITRAGO, a fin de que sea debidamente valorada y eventualmente provista de los insumos y servicios que llegase a requerir¹¹, para que sea un profesional de la salud quien establezca si necesita del servicio de enfermería domiciliaria, si ello es así, en que horario, y si requiere del uso de pañales, la cantidad de los mismos, y es en tal sentido que se emitirá la decisión de instancia.

IV. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL MUNICIPAL de BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la vida y a la salud, de la señora RITA BECERRA DE BUITRAGO, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

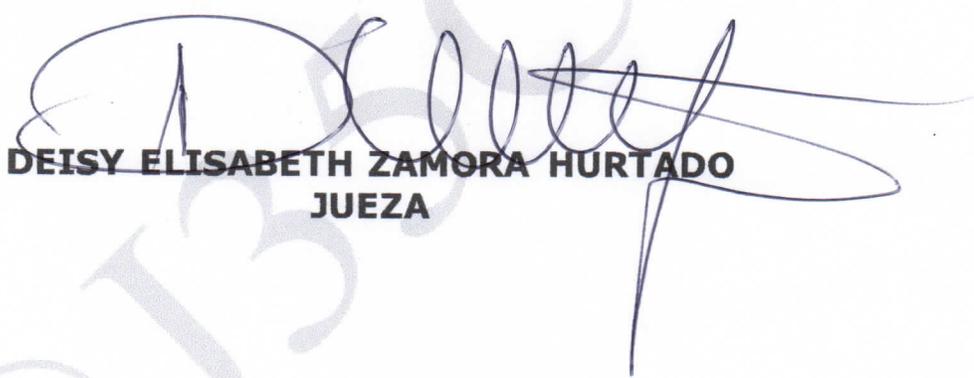
¹¹ Ver sentencia T - 887/12. Sobre lo anterior, "[l]a Corporación [...] ha manifestado que a pesar que en el expediente no obre prueba de la prescripción médica, pero existe una duda razonable sobre la necesidad del servicio solicitado, la Corte [...] en aras de salvaguardar el derecho al diagnóstico, ha ordenado una valoración del paciente por parte del equipo médico de la entidad accionada" (Ver, entre otras, sentencias T - 887/12, T - 298/13, T - 904/2014, T - 940/14, T - 045/15, T - 132/16 y

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de SALUD TOTAL EPS, y/o quien haga sus veces, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, le asignen y garanticen cita en la especialidad de geriatría a la accionante, para que emita un diagnóstico en el que se determinen las condiciones de su estado de salud, el tratamiento a seguir y establezca si necesita del servicio de enfermería domiciliaria, si ello es así, en que horario, y si requiere del uso de pañales, la cantidad de los mismos.

TERCERO: ORDENAR la notificación de lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: En caso de no ser impugnada, por secretaría, remítase esta providencia a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, al tenor de lo dispuesto en el Inc. 2 del Art. 31 del Decreto 2591/91.

Notifíquese y cúmplase.



DEISY ELISABETH ZAMORA HURTADO
JUEZA

B/f