



JUZGADO TERCERO DE FAMILIA

Ibagué Tolima, veintiséis (26) de junio de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Proferir sentencia dentro de la acción de tutela promovida por el señor JULIO ANDRES CALDERON CANO, actuando como agente oficioso de su progenitor JOSE MOISES CALDERON, contra la NUEVA EPS, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida digna, dignidad e integridad personal, consagrados en la Constitución Política de Colombia.

II. ANTECEDENTES

1.- HECHOS

Manifiesta el agente oficioso del señor JOSE MOISES CALDERON, que aquel tiene 76 años de edad y es un adulto mayor que presenta complicaciones en su estado de salud derivados de las patologías crónicas, como son: hipertensión esencial, diabetes mellitus no insulino dependiente, insuficiencia cardiaca congestiva, obesidad, cálculos en los riñones, hiperplasia de la próstata, insuficiencia renal aguda y coxartrosis primaria bilateral.

Afirma, que no fue posible que la EPS garantizara el tratamiento del paciente con la especialidad de ortopedia, debido a la artrosis degenerativa de cadera izquierda que padece hace más de diez años, ni la oportunidad y seguimiento de cirugía bariátrica, siendo ésta indispensable para manejar la obesidad de su progenitor y llevarlo a la junta de remplazos articulares, por lo que ha presentado una serie que PQR ante la SUPERSALUD, peticiones ante la NUEVA EPS a través de la Procuraduría, alertando y exponiendo que el paciente presentaba riesgo de vida, en cuya respuesta se desconoció la condición del paciente y las complicaciones actuales.

Refiere que su progenitor ha sufrido caídas desde su propia altura en su domicilio, siendo hospitalizado por urgencias en la Clínica Tolima, el pasado 19 de mayo, sumado a complicaciones asociadas a infecciones urinarias entre otros.

Agrega que su padre vive solo con la esposa, quien también es adulto mayor y se encuentra en estado de incapacidad al requerir ortesis para su desplazamiento; que como pensionado solo suplen su mínimo vital, además él es hijo único y no reside en la misma ciudad ni cuenta con recursos suficientes para garantizar una vida digna y de calidad a su progenitor.

2.- PRETENSIONES

Solicita el agente oficioso, que se amparen los derechos fundamentales a la vida, salud, calidad de vida, vida digna, seguridad social y dignidad humana de su progenitor, quien requiere una cama eléctrica de cinco funciones (elevación de espaldas, elevación de rodilla y altura de suelo, trendelenburg y tendelenburg revertido), barandas laterales en

aluminio plegable, 4 ruedas de 5" con bloqueo central, plataforma de colchón de 4 sesiones, tablero desmontable de la cabeza /del pie, elaborado en ABS, estructura en acero acabado en pintura electrostática blanca, indicada para personas hospitalizadas; colchón anti escara para cama eléctrica; cuidador domiciliario 24 horas; silla de ruedas liviana sobre medidas n1; cojín anti escaras panel de huevos 8x8 celadas separadas; pañales desechables para adulto talla XL ; gastos de transporte especial puerta a puerta local, municipal y nacional, viáticos y gastos pagos como transporte, comida y hospedaje, con acompañante incluido en caso de ser necesario; manejo integral domiciliario, exámenes, valoraciones médicas y medicamentos; terapias de rehabilitación física y mantenimiento físico para el paciente crónico en su domicilio.

III. TRÁMITE DE LA INSTANCIA

La solicitud de tutela fue admitida por auto del 9 de junio de 2023, disponiendo correr traslado a los accionados. La notificación se llevó a cabo a través del correo electrónico.

Mediante auto del pasado 20 de junio, se vinculó como accionada a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, a quien se notificó mediante correo electrónico.

IV. PRONUNCIAMIENTO DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

1.- LA NUEVA EPS

El apoderado especial de la entidad accionada informó que, verificado el sistema integral de la NUEVA EPS, se evidenció que el actor se encuentra en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, desde el 01 de agosto de 2008, conforme a su vinculación; que esa entidad brinda al paciente los servicios requeridos dentro de su competencia y conforme a sus prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada, a través de los médicos y especialistas adscritos a la red para cada especialidad, y acorde con las necesidades de estos.

Indicó que, una vez conocida la acción de tutela por parte del área jurídica, se procedió a trasladar la misma al área técnica de NUEVA EPS a fin que realizara el correspondiente estudio del caso, adelantara las acciones positivas correspondientes para la validación de órdenes medicas radicadas y pendientes por autorizar, de existir alguna y, de esa manera, dar cumplimiento total a la orden emanada por el Despacho; que la EPS en ningún momento se ha negado a suministrar medicamentos, procedimientos y/o servicios PBS y NO PBS (siempre y cuando los mismos sean tramitados por MIPRES), por lo que no existe incumplimiento por parte de NUEVA EPS.

Refiere el accionado, que la atención domiciliaria constituye un conjunto de actividades de carácter socio-sanitario y de ámbito comunitario, que se realiza en el domicilio de la persona con la finalidad de detectar, valorar, dar apoyo y hacer un seguimiento de la persona con problemas de salud y de su familia, potenciando su autonomía y la calidad de vida. En consecuencia, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de

vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad.

Así mismo, frente a los servicios solicitados, informó que el área técnica de salud se encuentra validando el caso, recolectando soportes y gestionando el servicio de salud petitionado que nos ocupa; mientras ello se resuelve no debe ser tomado esto como prueba ni indicio alguno de que lo requerido haya sido o esté siendo negado por esa EPS; al contrario, está desplegando las acciones positivas necesarias para que se materialice lo dispuesto por el despacho y lo ordenado por los especialistas tratantes con ocasión a la patología actual del usuario. Una vez se obtenga el resultado de dicha gestión, se pondrá en conocimiento del Despacho, a través de respuesta complementaria.

Señaló que, la atención requerida por el usuario ha sido eficaz y contemplada de acuerdo a la patología diagnosticada y su delicado estado de salud, información que puede ser observada en su extensa historia clínica, la que se encuentra anexa dentro del escrito tutelar; allí se evidencia que la prestación del servicio ha sido completa y oportuna; que NO se observa en los soportes del accionante, constancia de radicación previa ante NUEVA EPS solicitando el suministro de traslados y viáticos. Para casos donde se solicita cubrimiento de gastos de transporte Inter ciudades y viáticos, es necesario contar con información: • Especialidad a la cual debe acudir el usuario • Fecha de la cita o atención médica.

Asegura que, dentro del escrito y anexos de tutela no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente que el accionante deba asistir a las citas programadas en compañía de otra persona, así como tampoco que su núcleo familiar no se encuentre en condiciones de sufragar los gastos que están siendo solicitados; que el simple hecho de informar que el usuario tiene gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que no pueda sufragar el costo de los transportes y viáticos que son solicitados y los cuales, insiste, no son servicios o tecnologías de salud.

Solicita el accionado, se niegue por improcedente la acción de tutela por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio, así como respecto a la programación de los procedimientos y entrega de insumos médicos y que se niegue la solicitud de transportes, por tratarse de una solicitud de contenido patrimonial, circunstancia que no puede ser objeto de protección en sede de tutela, además, no cuenta con una junta médica que determine la necesidad del transporte; se inste a la parte actora a seguir el conducto regular establecido por la compañía para solicitar el transporte y cumplir con sus deberes como afiliado a Nueva EPS; en cuanto a hospedaje y alimentación, se deben negar puesto que no se cumplen los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan el sistema y se trasladen dichos gastos fijos con cargo al sistema de seguridad social; se deniegue la solicitud de atención integral, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC y advierte que no se evidencia que se hayan vulnerado derechos u omitido o restringido el acceso a los servicios en salud del accionante.

2.- SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

La Secretaría de Salud del Departamental, se pronunció sobre los hechos y pretensiones invocados por el agente oficioso del señor JOSE MOISES CALDERON, informando que la población que no tiene algún tipo de aseguramiento, conforme lo contempla el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, se encuentra a cargo del Departamento del Tolima, sin embargo, al poseer subsidio o encontrarse en el régimen contributivo o subsidiado, debe ser asumido por la EPS. Una vez verificada la base de datos ADRES y RUAF, se advierte que el señor JOSE MOISES CALDERON, se encuentra asegurado por al NUEVA EPS, como se vislumbra en la captura de pantalla incorporada al escrito de contestación.

Agrega el accionado que, de acuerdo a la jurisprudencia en salud, cuando una persona acude a su EPS para que le suministren un servicio que requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual se descansa, es el criterio de necesidad, y debe existir una orden médica autorizando el servicio, pues éste es el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de la persona y tratamiento a seguir, criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tiene derecho.

Finalmente, señala la accionada, que las EPS son entidades particulares, sociedades comerciales que prestan un servicio público que hacen parte del SGSSS, reguladas por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1485 de 1994, por lo tanto, esa Secretaría no es el superior jerárquico de las EPS y EPS-S, como tampoco de las IPS. Solicita igualmente, se compulse copias al Consejo Superior de la Judicatura, o se exhorte al Dr. CRISTIAN DAVID VALBUENA, por tratar de inducir a error a la colegiatura.

V. MATERIAL PROBATORIO

Se aportaron como pruebas:

- Copia de la historia clínica del señor JOSE MOISES CALDERON JUTINICO que reposa en la CLINICA TOLIMA.
- Oficios de la SUPERSALUD y la PROCURADURIA.
- Registro fotográfico
- Captura de pantalla de la base de datos BDUA del SGSSS.

VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1.- COMPETENCIA

El Juzgado asumió la competencia atendiendo la naturaleza jurídica de la NUEVA EPS y que los derechos fundamentales del señor JOSE MOISES CALDERON se reclaman vulnerados en la ciudad de Ibagué, conforme a lo indicado en el Art. 1º del Decreto 1983 de 2017 que modificó el Decreto 1069 de 2015.

2.- PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO

Consiste en establecer si la entidad accionada, vulnera al señor JOSE MOISES CALDERON los derechos fundamentales cuya protección invoca, al no suministrar la cama eléctrica y demás elementos que, según afirma el agente oficioso, requiere para

llevar una vida digna y, al no autorizar un cuidador, transporte, viáticos y demás, que pueda requerir el paciente.

3.- TESIS DEL DESPACHO

El Despacho sostendrá que, en el presente caso, no se vulneran los derechos de salud del señor JULIO ANDRES CALDERON CANO toda vez que, como el mismo agente oficioso lo indicó, no existe orden médica que prescriba los elementos solicitados; no obstante, teniendo en cuenta lo indicado en la historia clínica, se protegerán los derechos del señor JOSE MOISES CALDERON CANO, persona de la tercera edad y quien padece múltiples patologías, por lo que se concederá el amparo en el sentido de -----.

4.- MARCO JURISPRUDENCIAL

El artículo 86 de la Constitución Política reconoce el derecho de toda persona, de reclamar mediante acción de tutela la protección inmediata de sus derechos fundamentales. Este precepto se desarrolla en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, en el que se consagra que: *“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. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud”*.

La seguridad social, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política, es considerada un servicio público de carácter obligatorio, que debe ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en cumplimiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y se garantiza como un derecho irrenunciable, a todas las personas.

Para el efecto, la Jurisprudencia ha destacado dos momentos en la evolución del concepto de salud como derecho constitucional. En primer lugar, por medio de la acción de tutela era posible proteger derechos de contenido prestacional, como la salud, siempre y cuando tuvieran una conexión con derechos como la vida, integridad personal o mínimo vital o se concretaran en un derecho de naturaleza subjetiva, cuando eran desconocidos servicios incluidos en los diferentes planes de atención en salud.

Después se consideró que la salud es un derecho fundamental autónomo, porque se concreta como una garantía subjetiva o individual derivada de la dignidad humana, teniendo en cuenta que responde a los elementos que le dan sentido al uso de la expresión ‘derechos fundamentales’, alcance que se le otorga de acuerdo con los tratados internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano (Art.93 C.P.).

Esta interpretación efectuada por el juez constitucional, dejó de lado el criterio de la conexidad, porque se considera artificioso e innecesario para garantizar la efectividad de los derechos constitucionales, pues todos los derechos, unos más que otros, tienen definitivamente un componente prestacional, por lo que *“la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y la integridad personal’, para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud”*.

No obstante, la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, estatuyó de manera definitiva y sin lugar a contemplar de manera jurisprudencial, el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo, razón por la cual se puede instaurar la acción de tutela para reclamar este derecho de manera directa sin necesidad de demostrar que con su vulneración se está afectando el derecho fundamental a la vida, como inicialmente tenía que establecerse por parte del tutelante.

Sobre el requisito de la existencia de una orden médica que prescriba la necesidad del insumo o servicio médico, la Corte Constitucional indicó en la Sentencia T-171/2016, MP. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA:

“28. En cuanto al cuarto requisito mencionado, esto es que “el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento”, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido que el médico tratante es el profesional que tiene el mejor criterio para establecer la necesidad de un insumo o servicio médico. Ello es así, porque cuenta con el criterio científico y el conocimiento de la enfermedad del paciente¹. Sin embargo, la Corte Constitucional ha flexibilizado esta regla en tres sentidos; (i) el médico que prescribe la necesidad del insumo o servicio no debe estar adscrito a la EPS; (ii) la EPS tiene la obligación de ordenar la valoración médica para que sea un médico el que determine la necesidad del servicio y la forma en que debe prestarse, esta es conocida como la regla del diagnóstico². Y, finalmente, (iii) a pesar de la falta de orden médica el juez de tutela puede ordenar el suministro de elementos y servicios excluidos del POS cuando pueda concluir razonablemente que la medida es necesaria para proteger garantías fundamentales del paciente.

29. La tercera situación en la que se ha flexibilizado la regla general es consecuencia de una evolución jurisprudencial, en la que en un primer momento se sostuvo que el juez de tutela debía considerar si existía una relación directa entre lo solicitado y la dolencia. Sobre esta materia se pronunció esta Corporación en la sentencia T-565 de 1999, “[s]in embargo, en la sentencia que se revisa, el juez no examinó un aspecto que adquiere especial importancia: la relación entre lo pedido y la dignidad humana. No examinó que se trata de una anciana, que padece demencia senil, que no controla esfínteres y que la situación económica no le permite a su cónyuge suministrarle los artículos de aseo que su situación especial requiere. Y requiere tales pañales, precisamente por la enfermedad que padece. Es decir, existe una relación directa entre la dolencia (no controla esfínteres) y lo pedido”.³ Las consideraciones mencionadas previamente fueron reiteradas en la sentencia T-899 de 2002⁴.

¹ Así lo ha sostenido la Corte Constitucional en las sentencias: T-271 de 1995 y SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-414 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-344 de 2002 y T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-184 de 2011, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-023 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa y, T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.

² La flexibilización de la regla general mencionada en los numerales uno (i) y dos (ii) fueron expuestos en la sentencia T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez. En esa ocasión se afirmó que se debe “(i) conceder directamente la prestación, si las circunstancias del caso demuestran que es imprescindible para asegurar la eficacia de la dignidad humana; o bien, (ii) ordenar la valoración médica del paciente para que los médicos tratantes, bajo parámetros científicos, y vinculados por las normas éticas y disciplinarias de la profesión, determinen y precisen la necesidad de un servicio, y la forma en que debe prestarse”. Estas fueron reiteración de las sentencias T-739 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo, T-320 de 2011, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y, T-841 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa, en las que la Corte ordenó a la EPS que valore al paciente para tomar una determinación sobre su condición; ya que no está dado alegar la inexistencia de prescripción médica para negar el servicio.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-565 de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-899 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

30. Más adelante esta Corporación señaló en la sentencia T-023 de 2013 que hay personas que tienen situaciones límites o excepcionales “en las que se advierte un alto grado de vulnerabilidad física y mental de la persona, la Corte ha prescindido de dicha regla, para establecer que no es necesario someter al paciente a valoración o estudios médicos, si se dan las siguientes condiciones: “(i) que se trate de una persona que sufre una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad (deterioro); (iii) que depende totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas, y (iii) que no tiene la capacidad económica, ni su familia, para sufragar el costo del servicio requerido y solicitado a la EPS”.⁵

31. Las mencionadas condiciones de valoración han sido aplicadas de manera uniforme y consistente para proteger el acceso a pañales que tienen los usuarios del Sistema de Salud y Seguridad Social. “En particular, la jurisprudencia constitucional ha sido sensible al hecho de que las personas que cumplen las condiciones señaladas, requieren servicios médicos que no tiene por finalidad mejorar su salud, pues la gravedad de las enfermedades que los aquejan, afecta negativamente la probabilidad de recuperación. Más bien, estos servicios, especialmente, tienen la finalidad de garantizar la vida digna.”⁶

32. Desde el 2011, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido consistente y uniforme al considerar que el suministro de pañales a personas que lo requieran con necesidad no debe supeditarse a la existencia de orden médica. Para llegar a dicha conclusión la jurisprudencia se ha basado en el cumplimiento de las tres condiciones señaladas en la sentencia T-023 de 2013 (ver numeral 29); tal y como, se deduce en las sentencias: T-752 de 2012⁷, T-692 de 2012⁸, T-383 de 2013⁹, T-619 de 2014¹⁰, T-003 de 2015¹¹ y T-131 de 2015¹². También ha sustentado su decisión en la relación directa que existe entre el suministro de pañales y el goce efectivo de los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud¹³.

33. Esas mismas consideraciones también han sido aplicadas por esta Corporación frente a otro tipo de insumos diferentes a los pañales, como son: sillas de rueda, elementos de aseo y cuidado para la piel, servicio de enfermería y transporte, entre otros. Ello a pesar de:

“[N]o haber sido prescritas por el médico tratante, al considerar que los padecimientos, son hechos notorios que vuelven indigna la existencia de una persona puesto que no le permiten gozar de la óptima calidad de vida que merece, y por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente.

Estos eventos, en los que no se estaría cumplido el requisito de que “el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”, han sido analizados por la Corte, atendiendo a las condiciones particulares de cada caso, y en aras de

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-023 de 2011, M.P. María Victoria Calle Correa. Estas reglas fueron acogidas y reiteradas en la sentencia T-554 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-692 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa.

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-752 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T- 692 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T- 383 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa.

¹⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-619 de 2014, M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-003 de 2015, M.P. Mauricio González Cuervo.

¹² Corte Constitucional, Sentencia T-131 de 2015, M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.

¹³ Al respecto por ejemplo:

T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 110 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T- 613 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T- 023 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa; T- 039 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T- 243 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T- 594 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-154 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-160 de 2014, M.P. Nilsón Pinilla Pinilla; T-249 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; T-056 de 2015, M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez; T-429 de 2015, M.P. Mauricio González Cuervo.

hacer efectivo el principio de atención integral.

4.6.3. En estas hipótesis es procedente ordenar por la vía de la acción de tutela el suministro de estos elementos siempre que, además de la afectación de los derechos fundamentales del paciente, sea evidente que existe una relación directa y de necesidad entre la dolencia y lo pedido, es decir que se pueda inferir razonablemente que una persona que padece cierta enfermedad requiera para llevar una vida en condiciones dignas elementos de aseo, insumos hospitalarios, cuidados domiciliarios etc. Se trata, en suma, de que las circunstancias fácticas y médicas permitan concluir forzosamente que, en realidad, el afectado necesita de la entrega de los componentes porque su condición así lo exige.”

En síntesis, el suministro de insumos o servicios médicos excluidos del POS no debe ser supeditado a la existencia de una orden médica en aquellos casos que (i) exista una relación directa entre lo pedido y la dignidad humana y (ii) se trate de personas que tienen situaciones límites o excepcionales.”

5.- CASO CONCRETO

El señor JOSE MOISES CALDERON tiene 76 años de edad y presenta complicaciones en su estado de salud derivados de patologías crónicas como hipertensión esencial, diabetes mellitus no insulínica, insuficiencia cardíaca congestiva, obesidad, cálculos en los riñones, hiperplasia de la próstata, insuficiencia renal aguda, coxartrosis primaria bilateral; sin embargo, la EPS no le ha garantizado el tratamiento por ortopedia, debido a la artrosis degenerativa de cadera izquierda que padece hace más de diez años, ni le ha garantizado la oportunidad y seguimiento de cirugía bariátrica, por lo que ha presentado una serie de PQR ante la SUPERSALUD, peticiones ante la NUEVA EPS a través de la Procuraduría, alertando y exponiendo que el paciente presentaba riesgo de vida, pero en cuya respuesta se desconoció la condición del paciente y las complicaciones actuales; que el 19 de mayo del año en curso, el señor CALDERON sirvió una caída desde su propia altura siendo hospitalizado, motivo por el cual solicita una cama eléctrica, colchón y cojín anti escaras, silla de ruedas, servicio de cuidador las 24 horas, gastos de transporte viáticos, pañales desechables, gastos de transporte especial puerta a puerta y gastos pagos como transporte, comida y hospedaje y con acompañante, manejo integral domiciliario, exámenes, valoraciones médicas y medicamentos; terapias de rehabilitación física y mantenimiento físico para el paciente crónico en su domicilio.

De la revisión de los anexos incorporados con la acción de tutela, tenemos que en la historia clínica allegada, se indica que el señor JOSE MOISES CALDERON padece cardiomiopatía isquémica con colocación de stent, hta, artrosis cadera y rodillas, insuficiencia venosa crónica de mmii con dermatitis crónica; que ingresó a la clínica el 19 de mayo de 2023 por caída; fue hospitalizado; se le han practicado los exámenes ordenados por el médico tratante y, en la última nota médica que obra en la historia clínica aportada, con fecha 2 de junio de 2022, se indicó:

“Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO, ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES, CALCULO DEL RIÑON, ATRESIA Y ESTENOSIS DEL URETER (En Estudio). Análisis y plan de manejo: se revisa pte con medidas de bioseguridad, pte con antecedente de hta, dm tipo no ir, etc, cardiopatía dilatada isquémica, hpb, vasculopatía periférica de mmii ingresa por dolor abdominal se toma estudios evidencia ivu, nefrolitiasis izquierda y quiste simple renal ipsilateral, vx por urología indica tto medico y antibiótico completo esquema con ertapene, urocultivo negativo, se toma ggm

renal evidencia gmg renal disfunción tubular global con riñón derecho sin evidencia de lesiones inflamatorias agudas ni cicatriciales, riñón izquierdo con defecto cortical en tercio superior que puede corresponder a foco de pielonefritis o quiste, por lo cual urología idnica realización de nefrostomía percutúneal y en segundo tiempo realizar reimplante ureteral, pero pte y familiares no aceptan procedimiento por lo cual firman disentimiento, urología indica egreso, pte además con artrosis de cadera izquierda severa vx por ortopedia indica manejo quirúrgico posterior a junta de forma ambulatoria, pte con mejoría de síntomas, al examen físico estable no alteraciones de importancia adicionales, se considera egreso con medicación de base y tto analgésico, se dan recomendaciones más signos de alarma, se explica a pte quien refiere entender y aceptar” (fdo.RAUL ANDRES MEDINA BRIÑEZ , MEDICO GENERAL)

En respuesta enviada al accionante por la Procuraduría General de la Nación, se le informó: *“De la documentación obtenida concluyó la Procuraduría Provincial: En este entendido, programada y muy seguramente adelantada (05-09-2022) la nueva valoración médica domiciliaria al solicitante José Moisés Calderón a fin de validar los criterios para su ingreso nuevamente a los programas de atención domiciliaria, se logra advertir agotada la acción preventiva iniciada por este hecho. Mírese como, lo pretendido era garantizar una debida prestación de los servicios de salud al peticionario (atención domiciliaria) y ello se observa cumplido si se tiene en cuenta la orden de valoración médica emitida por la (EPS) luego de ser requerida por la Procuraduría Provincial, con la finalidad de validar la posibilidad de ingresarlo – incluirlo - nuevamente al programa de atención domiciliaria, y si de la valoración que hubo de realizarse se observó un grado de discapacidad que le inhabilite afrontar personalmente sus tratamientos, se le debió incluir en los programas de atención domiciliaria y era ello lo que en ultimas solicitaba el ciudadano. (...)”*

Mediante oficio del 10 de octubre de 2018 y 9 de noviembre de 2022 de la Superintendencia de Salud, se comunicó al accionante que, en razón a que la NUEVA EPS tiene el deber legal de garantizar su derecho a la salud, la petición fue trasladada a esa entidad, para que sea atendida y resuelta de manera efectiva.

En este orden de ideas, es evidente que la entidad accionada no ha vulnerado con su actuación los derechos fundamentales de la parte actora, ya que le ha brindado toda la atención médica que ha requerido, por lo que no existe razón alguna que justifique que, mediante la acción de amparo constitucional, se deba ordenar a la EPS accionada la atención en salud que el actor ahora demanda. Más aún, cuando de la observación que se efectúa a la tutela, se constata que no hay orden médica para la entrega de los elementos requeridos en la solicitud del amparo y, en los anexos no se evidenció la orden expedida por el médico tratante adscrito a la EPS accionada, respecto a los elementos solicitados, como órdenes con médicos especialistas, la necesidad del servicio del cuidador las 24 horas, entre otros. Adicionalmente, en los controles y procedimientos que fueron realizados durante el tiempo que el paciente estuvo hospitalizado los médicos tratantes no indican la necesidad y pertinencia del servicio reclamado y, entiéndase que el galeno es la única persona idónea para definir el estado de salud de sus pacientes, sus respectivos diagnósticos y es quien puede indicar con mayor convicción qué procedimientos se deben seguir.

En vista de lo anterior y como quiera que no obra en el expediente documento alguno donde conste que el médico adscrito a la EPS accionada le haya ordenado al señor JOSE MOISES CALDERON los elementos solicitados en esta acción, además del cuidador y citas con especialistas, no es viable acceder a lo pretendido por el agente oficioso.

No obstante, como quiera que es deber del Estado garantizar el derecho a la salud y vida digna del accionante, de quien se puede concluir al revisar la historia clínica allegada, que presenta patologías que le impiden llevar una vida normal, aunado a la edad que tiene y el estado en el que se encuentra, lo cual se verifica en las fotografías aportadas, así como las reclamaciones que el agente oficioso elevó a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, quien informó remitió la petición a la NUEVA EPS, y a la PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, buscando una solución para los problemas de salud que presenta su progenitor, sin haber obtenido respuesta favorable, el Despacho, ordenará a la NUEVA EPS, que dentro del término de cinco (5) días, realice las gestiones administrativas a que haya lugar, a fin que el señor JOSE MOISES CALDERON sea valorado por medicina general y sea dicho profesional quien determine el estado de salud en que se encuentra y la necesidad de ordenar la remisión al médico especialista, exámenes, terapias, cama eléctrica, colchón y cojín anti escaras, silla de ruedas, servicio de cuidador las 24 horas, gastos de transporte, viáticos, pañales desechables y demás que requiera para asegurar su derecho a la salud e integridad del paciente. Lo anterior, con el fin que le sean expedidas las órdenes a que haya lugar de conformidad con el concepto médico y se le suministren los elementos e insumos que requiera para llevar una vida digna.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE IBAGUE TOLIMA, Administrando Justicia en Nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

R E S U E L V E :

PRIMERO: Amparar el derecho fundamental a la salud y la vida digna del señor JOSE MOISES CALDERON identificado con C.C. No 14.204.892, por las razones señaladas en esta providencia.

SEGUNDO: Ordenar a la NUEVA EPS que, dentro del término de cinco (5) días, contados a partir de la notificación de esta sentencia, realice las gestiones administrativas a que haya lugar, con el fin de que el señor JOSE MOISES CALDERON, sea valorado por medicina general y dicho profesional determine el estado de salud en que se encuentra y la necesidad de ordenar la remisión al médico especialista, exámenes, terapias, cama eléctrica, colchón y cojín anti escaras, silla de ruedas, servicio de cuidador las 24 horas, gastos de transporte viáticos, pañales desechables, y demás que requiera. Lo anterior, a fin que le sean expedidas las órdenes a que haya lugar conforme al concepto médico emitido y se le suministren los elementos e insumos que requiera para mejorar su calidad de vida.

TERCERO: Notificar a las partes la presente providencia por el medio más expedito, al que se acompañará copia de la misma (Art. 30 Decreto 2591 de 1991), advirtiendo que contra ella procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

CUARTO: Remitir el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para la eventual revisión, de no ser impugnada la sentencia oportunamente. Líbrese las comunicaciones pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Angela Maria Tascon Molina
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 003
Ibague - Tolima

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

Código de verificación: **71836bc402b7094326af35938901dd46d921580d6b776134505b8c71780be4de**

Documento generado en 26/06/2023 09:29:00 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>