

JUZGADO VEINTICINCO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., siete de marzo de dos mil veintitrés.

Acción de Tutela No. 1100131 030 25 2023 00100 00

Resuelve el Despacho la acción de tutela formulada por ELIANA MELO ESPITIA, como agente oficiosa de LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, contra la NUEVA E.P.S.; en la que fueron vinculados el HOSPITAL SANTA CLARA, BIENESTAR I.P.S. y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-.

1. ANTECEDENTES

1.1. Pretende la accionante el amparo de las garantías fundamentales de la agenciada, a la salud y vida digna, y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada el suministro de las terapias físicas por ocho (8) sesiones al mes, consulta por el especialista en medicina física y rehabilitación, así como los gastos médicos por concepto de fórmulas médicas, transporte aéreo, alojamiento para ella y su acompañante en caso de que se requiera para terminar el tratamiento médico. Asimismo:

PRIMERO: Se ordene en forma inmediata a NUEVA EPS que se le suministre en forma integral y continua el tratamiento médico ordenado por el profesional el tratamiento fisioterapéutico, y todo aquel tratamiento que es (sic) en su momento sea requerido para preservar la vida de mi abuela.

SEGUNDO: Que teniendo en cuenta la condición en la que mi abuela se encuentra le sea asignada una enfermera en casa, toda vez que yo laboro y mi abuela queda en casa a cargo de mis dos hermanas en horas de la mañana, ya que por las tardes asisten a sus respectivos colegios de formación y se nos hace complicado atenderla por la tarde y como quiera que pertenece al régimen contribuido se nos pueda conceder dicha petición.

1.2. Como fundamentos fácticos principales expuso, en síntesis, que LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ es persona de la tercera edad con 68 años; sufrió el pasado 08 de mayo de 2022 una "Isquemia Cerebral", siendo internada en el Hospital Santa Clara de Bogotá, donde se le brindó la atención requerida. Allí, se le realizaron cuatro procedimientos quirúrgicos, y el 14 de septiembre de 2022 le fueron indicados, por el médico tratante, los respectivos cuidados como *"terapias físicas integral y consulta con medicina física, rehabilitación y silla de ruedas."*

Sin embargo, a la fecha no se le ha suministrado el tratamiento médico prescrito, así como tampoco las citas médicas ordenadas, ni la silla de ruedas.

1.3. Asumido el conocimiento de la presente causa por parte de este estrado judicial, se dispuso oficiar a la accionada y vinculadas para que rindieran un informe detallado sobre las manifestaciones contenidas en el escrito de tutela y,

asimismo, remitieran copia de la documentación que para el caso en concreto correspondiera.

1.4. NUEVA EPS informó que, LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ se encuentra afiliada a esa entidad en estado activo, en el régimen contributivo, a quien se le han suministrado todos los servicios de salud requeridos, por intermedio de su red de prestadoras y según lo ordenado por el médico tratante.

Precisó que, conocida la acción de tutela fue trasladada al área técnica correspondiente para que fuera revisada la prescripción de los servicios y su pertinencia, las tecnologías que se encuentran excluidas de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a los recursos diferentes a los del sistema de salud.

Con relación a la prestación del servicio de consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación, indicó: *“23/02/2023 ADMISIÓN DE LA ACCION DE TUTELA ADMISIÓN DE LA ACCION DE TUTELA: Se valida en la herramienta de direccionamiento y en sistema salud servicio capitado no requiere autorización, se solicita a la zonal agendamiento de cita y soporte de prestación de servicio”*. Señaló, que para la prestación de ese servicio tiene una red contratada, por lo que no tiene injerencia en el suministro de éste, cuya responsabilidad recae en la IPS de conformidad con su propia agenda y disponibilidad.

Sostuvo, que el servicio de enfermería domiciliaria debe ser ordenado por el médico tratante, lo que no ha ocurrido en este caso; además que la figura del cuidador no se encuentra cubierta por el Plan de Beneficios en Salud, siendo un auxilio que debe prestarse por parte de los familiares de la paciente, en virtud del principio de solidaridad.

Por lo tanto, ante la falta de prescripción médica, considera no haber vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, por lo que solicitó la negación del amparo.

1.5. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, argumentó falta de legitimación por pasiva, como quiera que es función de la EPS y no de esa entidad la prestación de los servicios de salud requeridos; además, no ejerce funciones de

inspección, vigilancia y control para sancionar a las Eps, por lo que la vulneración de los derechos fundamentales demandada se produciría por la omisión atribuible a la accionada y no al ADRES. Por ello, solicitó su desvinculación.

1.6. EI HOSPITAL SANTA CLARA y BIENESTAR I.P.S., no allegaron el informe requerido, en el término otorgado.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Sea lo primero señalar, que conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la protección de los derechos constitucionales fundamentales frente a la vulneración o amenaza por la acción u omisión de las autoridades públicas, y en algunos casos de los particulares, siempre que no se disponga de otra vía judicial expedita para ello, salvo que se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable al tenor de lo preceptuado en los artículos 1º, 5º y 8º del Decreto 2591 de 1991.

2.2. En lo que respecta al derecho a la salud, conviene mencionar que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 estableció que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Del mismo modo la Ley 1751 de 2015 refiere que la salud no solo es un servicio público, sino que además es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. El derecho fundamental comprende el acceso efectivo a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así mismo, de acuerdo con esta disposición es un deber estatal 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.

La Ley 1751 de 2015 establece que la prestación del servicio de salud se rige bajo el principio de integralidad (cfr. art. 8). Bajo su amparo, los servicios y tecnologías de salud son suministrados de manera completa, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud y sobre todo del cubrimiento o financiación definido por el legislador. Concordante con ello, el art. 10 ibídem estableció como derecho de las personas el no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.

Asimismo, la Corte Constitucional, ha sostenido que “...el derecho a la salud es un derecho fundamental y tutelable, que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos, siendo la acción de tutela el medio judicial más idóneo para defenderlo.”¹ Adicionalmente, “el servicio de salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. La prestación del servicio de salud en estos términos se ve limitada cuando se imponen barreras o trabas administrativas por parte de la entidad prestadora de salud, no imputables al paciente. Una de las consecuencias que ello genera es la prolongación del sufrimiento que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento. Esta clase de conductas generan una grave afectación de los derechos fundamentales no solo a la salud, sino a la integridad personal y a la vida en condiciones dignas”².

2.3. En el presente caso, con la historia clínica y demás documentos aportados al expediente, encuentra acreditado este juez constitucional que la señora LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, presenta diagnóstico de “*Secuelas de infarto cerebral y otras condiciones urinarias especificadas*”. Asimismo, de acuerdo a la valoración del médico tratante, la paciente es “...adulto mayor con secuelas de ACV, limitación en la marcha...requiere atención médica domiciliaria para mejor seguimiento y calidad de vida, se solicita pañales, valoración por fisioterapia y terapia física domiciliaria por 8 sesiones por mes”.

Por esa razón, el 14 de septiembre de 2022 le fueron ordenados los siguientes servicios médicos: 1. Medicamentos: “*BISACODILO 5 MG (GRAGEA) – TABLETA*” y “*TRAZADOME CLORHIDRATO 100MG (TABLETA)*”. 2 . Ayudas Dx: “*TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA 8 SESIONES*”. 3. Interconsultas: “*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN*”. Sin embargo, aseguró su agente oficiosa, que dichos servicios no le han sido suministrados.

Por su parte, NUEVA EPS adujo, frente a la consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación, lo siguiente: “*23/02/2023 ADMISIÓN DE LA ACCION DE TUTELA ADMISIÓN DE LA ACCION DE TUTELA: Se valida en la herramienta de direccionamiento y en sistema salud servicio capitado no requiere autorización, se solicita a la zonal agendamiento de cita y soporte de prestación de servicio*”; y señaló, que para la prestación de ese servicio tiene una red contratada, por lo que no tiene injerencia en el suministro de este, cuya responsabilidad recae en la IPS de conformidad con su propia agenda y disponibilidad.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T -737 de 17 de octubre de 2013. M. P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

² Corte Constitucional, T- 423/17, MP. IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO.

No obstante, advierte el despacho que no se observa a qué Institución Prestadora fue dirigida la paciente para recibir la “consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación”, por lo que no se logra establecer si efectivamente esta fue programada y realizada, lo que conlleva la vulneración de sus derechos fundamentales.

Ahora, en lo que tiene que ver con los demás servicios, manifestó la convocada que se encuentran excluidos de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los del sistema de salud; adicionalmente, que la accionante no cuenta con prescripción médica para ellos, y por ello no pueden ser ordenados en la tutela.

Al respecto, vale precisar que la Corte Constitucional ha sostenido que la prestación de los servicios de salud como los requeridos por el paciente en el caso de estudio, está en principio sujeta al suministro de los insumos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), hoy Plan de Beneficios en Salud. Sin embargo también ha indicado que la protección a la salud procede en los casos en que dicho servicio es necesario, esto es, cuando el médico tratante lo ordena, bajo el entendido de que el medicamento, insumo o procedimiento es indispensable para conservar la vida digna, la salud o la integridad personal del paciente³.

Entonces, en principio, cuando una prestación se encuentra excluida del plan de coberturas, el paciente debe adquirirla y sufragarla por su cuenta; sin embargo, *“en determinados casos concretos, la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por el POS (hoy PBS), puede vulnerar derechos fundamentales”*⁴.

Para determinar aquellos casos concretos en los que la Entidad Promotora de Salud deberá otorgar la prestación requerida por el paciente, aun cuando se encuentre excluida del Plan de Beneficios, la Corte Constitucional estableció los siguientes requisitos: (i) que la persona encuentra afectado su derecho fundamental a la salud, (ii) no existe un sustituto dentro de las prestaciones en salud incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, (iii) no cuenta con los recursos económicos para asumir por su cuenta los servicios médicos que requiere para

³ Sentencia T-520 de 2012

⁴ Sentencia T-883 de 2003

restablecer su salud, y (iv) existe ya una orden médica que determina la atención reclamada⁵.

Frente a lo anterior, debe decirse que, de acuerdo a lo contenido en la historia clínica, a la paciente le fueron ordenados, además de la consulta por el especialista en medicina física y rehabilitación, ocho (8) sesiones de terapia físicas domiciliarias, que de acuerdo con lo expuesto en la tutela no le han sido realizadas, y que resultan necesarias por las secuelas generadas a raíz de su afectación a la salud, máxime cuando la paciente presenta *“limitación en la marcha”*. Luego, la omisión en la prestación de ese servicio interrumpe su tratamiento, lo que puede repercutir en la afectación de su estado de salud, razón por la cual se hace necesario amparar sus derechos fundamentales para evitar que se vea desprotegida ante el trato indolente de la accionada.

Empero, no sucede lo mismo con el servicio de enfermera domiciliaria, pues no se observa orden médica expedida por el galeno tratante que así lo disponga, pues más allá de la prescripción de las terapias físicas domiciliarias, en la valoración aportada no se indica la necesidad, por parte de la paciente, del (a) enfermero (a) requerido mediante la tutela, por lo que entrará este despacho a estudiar la procedencia de los mismos a través de esta acción.

En lo que tiene que ver con la **atención domiciliaria**, el artículo 26 de la Resolución 5857 de 2018, por la cual se actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), establece: que *“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 financiación está dada sólo para el ámbito de la salud”*. (se subrayó)

Por su parte, la Circular 0022 de 2017 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se señaló que la figura del **cuidador** *“se asocia propiamente al acompañamiento que brinda a una persona en situación de dependencia, que se exime de cobertura por parte del SGSSS, toda vez que no se trata de una prestación calificada, ni de una actividad que tienda directamente al restablecimiento de la salud de un paciente; por tal motivo quien la realiza, por regla general, no es un profesional del área de la salud, sino los familiares, amigos o personas cercanas del sujeto dependiente, quienes actúan en virtud del principio de*

⁵ Sentencia T-592 de 2016

solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que le impone a la sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus familiares más próximos y cercanos”

En este orden de ideas, se tiene que el servicio de enfermería domiciliaria se trata de una atención médica que se expide ante la necesidad evidenciada por el galeno tratante de otorgar servicios especializados y calificados por parte de un profesional y, así, conferir un tratamiento en salud específico. Por lo anterior, se trata de una prestación que requiere necesariamente del aval del médico adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud y que no puede ser autónomamente autorizada por el juez constitucional, en cuanto ello implicaría que este termine por exceder sus competencias al desconocer cuales son los criterios técnicos-científicos que deben configurarse para determinar su necesidad⁶.

En este caso, al evidenciarse que la accionante no cuenta con una prescripción médica en este sentido, esto es, que determine la necesidad del servicio de enfermería solicitado, no puede este juzgado proferir una orden a favor de lo pretendido por la actora y agente oficiosa de la paciente, quien es además en quien recae principalmente la figura de **cuidador**, teniendo en cuenta que *“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”*⁷.

No obstante lo anterior, no se debe perder de vista que estamos ante un sujeto de especial protección constitucional por su avanzada edad y la condición de salud que padece, por lo que de acuerdo con la jurisprudencia constitucional *“el juez de tutela puede ordenar una valoración por parte del personal médico especializado adscrito a la EPS en la que se determine la pertinencia del tratamiento que requiere el usuario en atención a sus patologías.”*⁸ Por lo tanto, se le ordenará a la EPS accionada que a través de su red de IPS, valore a la paciente con el fin de determinar la necesidad del servicio de enfermería domiciliaria, y emita concepto acerca de la pertinencia del mismo y de ser procedente, expida las prescripciones médicas correspondientes. El resultado de la valoración deberá ser puesto en conocimiento del despacho.

⁶ Sentencia T-065 de 2018

⁷ Sentencia T-096 de 2016

⁸ Sentencia T-100 de 2016

Aunado a lo anterior, en lo que respecta al tratamiento integral solicitado, se debe precisar que la jurisprudencia constitucional⁹ ha señalado los principios que deben regir la prestación del servicio de la salud, siendo estos: *oportunidad, continuidad e integralidad*. El primero refiere que el servicio ser prestado prontamente, y el segundo, que el servicio debe ser eficiente una vez que se haya iniciado con su prestación. Es así que debe recordarse que el principio de continuidad está también relacionado con el principio de eficiencia, conforme al cual la prestación de los servicios de salud deberá ofrecerse de manera tal, que no ponga a los (a) beneficiarios (a) del servicio ante trámites burocráticos innecesarios o superfluos encaminados a obstruir el proceso.

En lo que refiere a la integralidad, este refleja en el deber de las EPS de brindar todos los servicios requeridos para recuperar el estado de salud de los usuarios pertenecientes al sistema con el pleno respeto de los límites que regulan el sistema de salud. En sentencia T-760 de 2008 esta Corporación lo definió así: “(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”.

En la misma línea, en la sentencia T-178 de 2011, se anotó que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”¹⁰. En otras palabras, la integralidad responde a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva¹¹.

En ese orden de ideas, no hay duda que para garantizarse los derechos a la salud y la vida en condiciones dignas de LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, es necesaria la entrega y suministro de los medicamentos, intervenciones, planes de manejo y demás servicios de salud ordenados por el

⁹ Sentencia T-057 de 2013

¹⁰ Ver entre otras, sentencias T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-136 de 2004, T-760 de 2008, T-289 de 2013, T-743 de 2014, T-421 de 2015 y T-036 de 2017.

¹¹ Sentencia T-178 de 2011.

galeno tratante, en las formas y oportunidades prescritas, pues de lo contrario, pueden verse ostensiblemente deteriorados. Por lo anterior, se puede concluir el estado de salud de la paciente y el diagnóstico médico que presenta, como ya se dijo, la hacen sujeto de especial protección constitucional, situación que no puede desconocerse y por lo tanto el tratamiento integral, que consiste en mejorar las condiciones de existencia de la paciente, garantizando todos los servicios médicos que los profesionales en salud consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de su salud, debe ampararse.

3. CONCLUSIÓN

De acuerdo con las consideraciones antes expuestas, se concederá el amparo impetrado, ordenando a la NUEVA EPS que, a través de su red de IPS, autorice, programe y suministre a la paciente LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ los servicios de salud denominados “*TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA 8 SESIONES*” y “*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN*”; y proceda a valorar a la paciente con el fin de determinar la necesidad del servicio de enfermería domiciliaria, y emita concepto acerca de la pertinencia del mismo y de ser procedente, expida las prescripciones médicas correspondientes. Adicionalmente, se concederá el tratamiento integral solicitado.

4. DECISIÓN DE PRIMER GRADO

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veinticinco Civil del Circuito de este Distrito Capital de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

4.1. CONCEDER el amparo de las garantías fundamentales a la salud y vida digna de LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, conforme lo expuesto en esta providencia.

En consecuencia, se dispone:

4.1.1. ORDENAR a la NUEVA EPS, que a través de su representante legal o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, a través de su red de IPS, autorice, y

programe a la paciente LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ el servicio de “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN”. En el mismo lapso, deberá autorizar y programar el servicio de “TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA 8 SESIONES”.

4.1.2. ORDENAR a la NUEVA EPS, que a través de su representante legal o quien haga sus veces, en el término de diez (10) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, a través de su red de IPS, proceda a valorar a la paciente LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, con el fin de determinar la necesidad del servicio de enfermería domiciliaria, y emita concepto acerca de la pertinencia del mismo y de ser procedente, expida las prescripciones médicas correspondientes.

4.1.3. ORDENAR a la NUEVA EPS el suministro del tratamiento integral a favor de LUZ MARINA RAMOS HERNÁNDEZ, con ocasión al diagnóstico médico de “*Secuelas de infarto cerebral y otras condiciones urinarias especificadas*”, que padece.

4.2. Notificar este fallo conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

4.3. Remitir las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no es impugnada.

Notifíquese y Cúmplase.
El Juez,

LUIS AUGUSTO DUEÑAS BARRETO

DLR

Firmado Por:
Luis Augusto Dueñas Barreto
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 025
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **3c51c642e15493c9cabbe9dc05a077071986c7a9383d06a2342ff4b12d1a9493**

Documento generado en 07/03/2023 08:18:48 AM

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