

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO TRANSITORIO**

Bogotá, D.C., nueve (09) de junio de dos mil veinte (2020)

Radicado: 407 **2020 – 00008** 00  
Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Jorge Daniel Sánchez Díaz agente oficioso de su abuela la señora RUTH DÍAZ  
Accionadas: NUEVA E.P.S. S.A. y BHM IPS – Haces Inversiones y Servicios S.A.S.  
Asunto: **SENTENCIA**

Superado el trámite que es propio a esta instancia, se resuelve lo pertinente a la Acción de Tutela señalada en la referencia.

**I.- ANTECEDENTES**

El señor Jorge Daniel Sánchez Díaz, formuló demanda de tutela contra la **NUEVA EPS S.A.** y de **BHM IPS – HACES INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S.**, por estimar vulnerados los derechos a la vida, la salud y seguridad social de su abuela la señora **RUTH DÍAZ**, consagrados en la Carta Política.

La agenciada de 76 años, afiliada a la Nueva E.P.S. S.A., en calidad de cotizante en el régimen contributivo, de acuerdo con la historia clínica presenta diagnóstico confirmados y crónicos de “DISFAGIA, INCONTINENCIA, HIPERTENSIÓN PULMONAR, DESNUTRICIÓN, ENCEFALOPATIA, CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA,” algunos de ellos como resultado de un paro cardiaco con resucitación exitosa, que dejó consecuencias neurológicas severas que la mantienen postrada en cama.

Aduce el actor que se han presentado problemas administrativos en la prestación de los servicios de salud que requiere su abuela, pues algunas sesiones de terapias prescritas desde cuando sufrió el paro cardiaco en 2016 fueron reducidas sin explicación o soporte médico, motivo por el cual interpuso un derecho de petición ante la Institución Prestadora de salud, el cual fue respondido el 5 de agosto de 2019 por BHM IPS que dice “...la fisiatra interna, no considera necesaria la cantidad de terapias prescritas por el médico, y solo deja 4 sesiones mensuales, y especifica

que según la escala de valoración mi abuela no es una paciente acta para rehabilitación...”

La paciente fue valorada el 1º de agosto del 2019, el médico fisiatra aclaró en la historia clínica, que la agenciada tiene un desacondicionamiento multifactorial causado por la severa rigidez muscular que presenta, solicitó una valoración a fondo con clínica de espasticidad la cual se encargaría de manejar los problemas musculares, y aumentó el paquete de terapias a 24 sesiones mensuales de terapia física, terapia fonoaudiología y terapia ocupacional, pero la IPS negó la aplicación de este protocolo con base en lo dicho por la junta de espasticidad, así como el resultado de la aplicación del medicamento baclofeno, el cual no produjo ninguna mejoría porque la paciente es alérgica al mismo.

Dice el accionante que interpuso otros derechos de petición solicitando una nueva evaluación del servicio de fisiatría de la IPS y la ampliación del plan de terapias, pero sin obtener respuesta favorable de la BHM IPS, por lo que decidió esperar a ver si la NUEVA EPS le asignaba la cita para la junta de espasticidad, pero nunca había agenda disponible, las ordenes se vencían por falta de agendamiento y el proceso quedó paralizado, finalmente la paciente fue valorada el 27 de febrero del año en curso, siendo evidente el deterioro de su condición “..., de nuevo indica que la paciente está totalmente desacondiciona (sic) físicamente, la falta de terapia intensiva por parte de un profesional es evidente, aclara que ella es dependiente funcional de todas las activadas en su vida diaria...”

“...1. Escala de barthel en 0/100 la cual valora las actividades que ella genera de forma autónoma, la misma está en 0 pues la paciente es totalmente dependiente por su discapacidad física total.

2. Cruz roja grado 5 máximo grado necesita movilidad, asistencia en cama o silla de ruedas tiene incontinencia total, con uso de pañal 24 horas, y necesita cuidados de enfermería constantes.

3. Norton de alto riesgo en donde se presenta cuidado severo de la piel por laceraciones producto de la inmovilidad que presenta por estar en cama y silla de ruedas, paciente recurrente de infecciones, incontinencia severa, y estado físico malo y tendiente a empeorar sin manejo...”

Refiere que, de nuevo el fisiatra indicó que la paciente necesita las 24 sesiones de terapia mensual, renovó todas las órdenes de servicio indicando para terapia física integral, terapia de fonoaudiología y terapia ocupacional, así como la orden para la junta de espasticidad y generó consulta para junta de sedestación, con miras a definir el manejo de su discapacidad con una silla de ruedas de carácter especial hecha a medida y la posibilidad de tener una cama hospitalaria, las cuales no se han adelantado por la pandemia, por lo que la NUEVA EPS no tiene agenda

disponible para asignar las citas para las juntas, pasando por alto que el estado de salud de la paciente empeora cada día a nivel físico y en su lenguaje, sufre de trastorno de la deglución, ahogamientos y secreciones constantes, por lo que un servicio de enfermería sería oportuno, pero los médicos se niegan a prescribir por las represalias por parte de la EPS, si formulan el servicio.

Finalmente, mencionó que el cuidado de la agenciada requiere el acompañamiento de un cuidador o del servicio de enfermería permanente que sirva de apoyo al cuidador familiar, y agregó "...tengo casi 25 años y desde que tenía 19 años soy responsable por mi abuela, situación que me ha impedido completamente mi formación académica y formalizar mi situación laboral en un trabajo estable, pues el cuidado que requiere mi abuela implica para mí dedicación completa, aún sin tener conocimientos sobre cómo atenderla (...) no cuento con ingresos para pagar a una persona que la cuide o costear tratamiento médico privado..."

## **II.- LA PETICIÓN**

En el escrito inicial de tutela solicitó el agente oficioso la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, la salud y seguridad social de la señora Ruth Díaz y que se disponga lo siguiente:

"... ORDENAR a la institución accionada NUEVA EPS y BHM IPS a realizar de manera INMEDIATA Y OPORTUNA los procedimientos de terapia 2-TERAPIA FÍSICA #6 PARA FORTALECER ARCOS DE MOVILIDAD, MANEJO ESPASTICIDAD Y SEDATIVA, 3-TERAPIA DE FONOAUDIOLÓGICA #2 PARA MANEJO TRASTORNO DEGLUTORIO, FLUIDEZ VERBAL, que le fueron ordenados por los especialistas, sin condicionarlo a opiniones de otros médicos y turnos o disponibilidad de agendas, así como todo el tratamiento integral, que mi abuela requiera para la conservación de su vida..."

Mediante escrito adicional allegado al buzón de correo electrónico del juzgado, pidió que se tuvieran en cuenta los siguientes puntos:

"... 1. Aprobación y realización permanente del plan de terapias interpuesto por el servicio de fisioterapia de la NUEVA EPS, quien describe 24 sesiones de terapia mensual, 8 de cada especialidad (terapia física, terapia fonoaudiología y terapia ocupacional) sin condicionarme a renovación de ordenes trimestrales o visitas adicionales al especialista (ordenes anexada en la acción de tutela).

2. Silla de ruedas especializada bajo criterio médico (sic) y/o cama hospitalaria, la cual debería haber sido autorizada por la junta de sedestación de la NUEVA EPS, pero que hasta la fecha no se ha podido concretar por falta de agendamientos en centros médicos proceso pendiente desde agosto del 2019 y hasta el momento sin ningún tipo de respuesta (orden de la junta anexada en la acción de tutela).

3. Servicio de ENFERMERIA, turno base de 12 horas en horario diurno de carácter permanente, sea auxiliar de enfermería o enfermera quien será una persona capacitada en servicios de salud y cuidado del adulto mayor especialmente en

pacientes crónicos con cuidados especiales como los descritos ampliamente en la acción interpuesta, con el fin de que velar por la seguridad y el bienestar de la paciente, en apoyo como se indica al cuidador familiar.

4. Transporte y o traslado del paciente en caso de ser requerido para centros de atención médica, citas de control que requiera la paciente, pues su manejo particular es muy costoso y puede ser asumido por el paquete de servicios de la IPS asignada.

5. Seguir velando por la aprobación y entrega de medicamentos, insumos de alto costo y cualquier otro requerimiento médico que sea necesario por la paciente y que no cubra el plan obligatorio de salud (POS).

6. Adicionalmente seguir cumpliendo lo establecido en el plan de tratamiento actual...”

### **III.- TRÁMITE**

La presente demanda de tutela fue admitida mediante proveído del 29 de mayo del año en curso; se dispuso a oficiar a la Empresa Promotora de Salud y a la Institución Prestadora de Salud vinculadas, para que en el improrrogable término de dos (2) días se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones de la queja constitucional.

Posteriormente, mediante proveído del 8 de junio de 2020, se corrió traslado a las entidades accionadas del escrito de aclaración de las pretensiones.

#### **Intervenciones**

1.- El apoderado especial de la Secretaría General y Jurídica de la NUEVA EPS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, manifestó que los responsables de dar cumplimiento a las eventuales órdenes de tutela, según el área técnica es el Gerente Regional de Bogotá y su superior jerárquico es el Vicepresidente de Salud de la EPS.

Sostuvo que Nueva EPS asumió y garantiza todos los servicios médicos que ha requerido la señora Ruth Díaz, para el tratamiento de sus patologías, a través de su red de prestadores del servicio de salud contratadas, de acuerdo con la Resolución 3512 de 2019 y demás normas concordantes, aunque también se deben tener en cuenta las exclusiones de servicios o tecnologías de salud consagradas en la Resolución 244 de 2019.

Mencionó que con ocasión de la pandemia del COVID- 19 y la declaración de emergencia sanitaria por parte del Gobierno Nacional, se ha generado que la prestación de los servicios de salud en los ámbitos ambulatorios y hospitalarios se vean afectados, del mismo modo, es posible que no se pueda dar cumplimiento inmediato a la orden de amparo que eventualmente se imparta, pues de manera

transitoria y en aras de proteger la vida de los afiliados y contener la expansión de la pandemia se deben seguir los lineamientos del protocolo establecido por las autoridades gubernamentales y sanitarias.

Expuso que, de acuerdo con la reglamentación del Gobierno Nacional, las citas, tratamientos y procedimientos médicos requieren una valoración previa del galeno tratante, quien determina la necesidad del servicio "...[l]a Acción de Tutela resulta improcedente, **cuando a través de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante que determine...**", si no median ordenes médicas, no existe fundamento que de origen a la vulneración de un derecho fundamental.

Concluye que esa entidad ha garantizado la atención de los servicios de salud que ha requerido la paciente de acuerdo a las enfermedades que padece, pues no se ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro o amenace los derechos fundamentales de la asegurada, toda vez que no hay cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de NUEVA EPS, pero que si se determina amparar sus derechos fundamentales para brindar servicios, medicamentos, elementos y atención en salud, por fuera del Plan de Beneficios de Salud, se reconozca expresamente el derecho que le asiste al recobro por asumir servicios que no está legalmente obligada a cubrir.

2.- La Secretaria General y Jurídica de NUEVA EPS S.A. acusó recibido del correo electrónico que comunicó el auto que corrió traslado del escrito de aclaración de las pretensiones, pero mantuvo conducta silente.

3.- Por su parte, la Coordinadora Jurídica y de Atención al Usuario de HACES INVERSIONES & SERVICIOS S.A.S. (BHM IPS), expuso que, según el área de trabajo social la paciente cuenta con una extensa red de apoyo familiar y está adscrita al programa paliativo de forma exclusiva para el manejo de dolor.

Que, si bien era cierto que el plan de tratamiento no había sido ajustado, aclaró que el 10 de marzo del año en curso este fue revisado y ajustado conforme a las valoraciones realizadas y según su evolución, por la especialista – Fisiatra ADRIANA DEL PILAR PINZON ESPINOSA, quien tiene plena autonomía para definir el nuevo protocolo terapéutico.

Agregó que, las terapias brindadas a la paciente no pueden ser consideradas con fines restaurativos dadas sus patologías de base, son más de mantenimiento, que el manejo del cuadro de "trastorno de la deglución, ahogamientos y secreciones", no ameritan apoyo de un profesional en el área de enfermería, pues este servicio está prescrito para el restablecimiento de la salud, que no es el caso, sino que por

su condición requiere de un CUIDADOR que lo apoye en las actividades básicas de la vida diaria, tales como higiene, alimentación, vestido, medicación y traslados “...esto principalmente porque LA PACIENTE NO CUENTA CON NINGÚN DISPOSITIVO MÉDICO INVASIVO que justifique la prestación del servicio de enfermería...”

En el análisis médico se indicó

“...PACIENTE CON CONDICIONES SECUELARES DE ACV OCURRIDO EN 2015 Y ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SECUNDARIA A PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA EN 2016. PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION, CON CONTROL CEFALICO INCONSTANTE, SIN CONTROL DE TRONCO, DEPENDIENTE PARA ABC Y AVD. SE ENCUENTRA RECIBIENDO INTERVENCIONES DE 4 INTERVENCIONES /MES DE TF Y 2 DE FONO. TIENE DX DE DISARTRIA SEVERA Y DISFAGIA MODERADA A SEVERA EN ETAPA ORAL-FARINGEA.

FUE VALORADA POR FISIATRIA EL 27 DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO DONDE EVIDENCIAN ESPASTICIDAD ASWORTH 3 QUE NO MEJORO ON USO DE BACLOFEN. CONSIDERAN QUE LA PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN VENTANA DE TRATAMIENTO, NO AMERITA PROGRAMA INTEGRAL DE REHABILITACION, TIENE SECUELAS IRREVRSIBLES DERIVADAS DE SU LESION. SOLICITAN 8 SESIONES DE TF, 8 SESIONES DE TO Y 8 SESIONES DE FONO MENSUALES.

SE CONSIDERA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA EN ESTADO SECUELAR DE ACV Y ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA, EN ESTADO DE POSTRACION, SIN PRONOSTICO DE REHABILITACION. DEBIDO A ESPASTICIDAD QUE NO RESPONDIO AL MANEJO CON BACLOFEN, SE SUGIERE AUMENTAR TERAPIA FISICA A 6 SESIONES MENSUALES Y CONTINUAR IGUALES INTERVENCIONES DE FONOAUDIOLOGIA, LAS CUALES SON PASIVAS Y ES FUNDAMENTAL QUE FAMILIA ESTE ENTRENADA EN ESTOS PLANES CASEROS PARA MANTENER CONTINUIDAD...”

4.- Al descorrer el traslado del escrito de adición de pretensiones, señaló que la IPS no tiene ningún vínculo contractual con la paciente, por lo que no está facultada para expedir las autorizaciones de los servicios solicitados por vía de tutela.

#### **IV.- CONSIDERACIONES**

## **1.- Competencia<sup>1</sup>.**

Sea lo primero relieves la competencia de esta Juzgadora para conocer de la acción, dada su naturaleza; el lugar donde ocurrieron los hechos; y la propia escogencia genérica del agente oficioso de la paciente.

## **2.- Problema Jurídico.**

Consiste en establecer si la Entidad Promotora de Salud o la Institución Prestadora de Salud, aquí convocadas, vulneran los derechos fundamentales de la paciente Ruth Díaz, frente a los servicios y atención en salud que demanda su condición física, solicitados por el agente oficioso, sin mediar orden del médico tratante adscrito a la Empresa Promotora de Salud NUEVA EPS.

## **3.- Marco constitucional del amparo.**

Debe admitirse la procedencia de la protección reclamada en la medida que ella se dirige a proteger derechos fundamentales para las personas que padecen una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, cuya violación se atribuye a la Empresa Promotora de Salud, situación que encaja dentro de lo previsto en artículo 5 del Decreto 2591 de 1.991.

La acción de tutela, como lo ha entendido desde un comienzo la doctrina especializada es un mecanismo creado para la protección de los derechos fundamentales y su utilización se circunscribe a los supuestos en los cuales a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud se le vulneran sus prerrogativas de linaje superior, bien por la acción o ya por la omisión de una autoridad pública o de un particular en los específicos casos determinados por la Ley, o éstos se encuentran amenazados, y sin que al alcance de la persona se encuentre un medio de defensa judicial, o aun existiendo, se utiliza la tutela como mecanismo transitorio de inmediata aplicación para evitar un perjuicio irremediable.

Tratase por este aspecto, de un mecanismo jurídico confiado por la Carta Magna a los jueces, cuya justificación y propósito consisten en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores requerimientos de índole formal y en la certeza de que obtendrá oportuna resolución, directa e inmediata del Estado, consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

---

<sup>1</sup> Acuerdo No. CSJBTA20-41, emanado del Consejo Seccional de la Judicatura de Bogotá “Por medio del cual se reglamenta el reparto de acciones de tutela y habeas corpus y para los juzgados 27, 28, 29 y 30 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple y, para Juzgados 405, 406 y 407 Civiles del Circuito Transitorios de Bogotá”

#### 4.- Jurisprudencia Relevante.

En Sentencia T – 581 de 2007, Magistrado Ponente, doctor HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO, la Corte Constitucional expuso con relación a la agencia oficiosa en tutela cuando una persona padece de una enfermedad catastrófica:

*“...se presume la incapacidad para acudir directamente a la jurisdicción cuando una persona padece de una enfermedad catastrófica. (...)Concretamente en casos, en los que la persona que solicita la tutela de sus derechos a la vida y a la salud, por medio de agente oficioso, padece cáncer y está en tratamiento, la jurisprudencia ha presumido su incapacidad para defenderse por sí misma, en razón al alto impacto que tienen los tratamientos actualmente existentes en la integridad física y psicológica de toda persona. Así, en la sentencia T-514 de 2006 se consideró que si bien el accionante “(...) no manifestó en forma expresa en el escrito de la demanda que su esposa se encontraba imposibilitada para promover su propia defensa, de acuerdo con lo [probado en el expediente] (...)consta que ésta ha sido sometida a intensas y continuas sesiones de quimioterapias y radioterapias que la desgastan físicamente (...).”*

Respecto a la protección del derecho a la salud como derecho fundamental el Alto Tribunal enseñó<sup>2</sup>:

*“(...)la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando pelagra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas y que (el acceso a tratamientos contra el dolor o el suministro de todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades catastróficas que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas).*

*(...) todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados (...), que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales.”*

En Sentencia T-013 del 13 de febrero de 2013, Magistrado Ponente, doctor JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB, la Corte Constitucional con relación a la acción de

---

<sup>2</sup> Sentencia T-648 de 2008, Magistrada Ponente, doctora CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

tutela para ordenar el suministro de tratamientos o procedimientos incluidos o excluidos del plan de beneficios del Plan Obligatorio de Salud y del Régimen Subsidiado, expuso:

*“...Todo ciudadano puede acceder a cualquier tratamiento o medicamento, siempre y cuando (i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio, (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud. (...). En relación con la procedencia de los medicamentos y procedimientos no POS, la Corte determinó como primer criterio para la exigibilidad del servicio, el que se encuentre expresamente dentro de las normas y reglamentos antes citado. De la misma forma, la Corte Constitucional ha ordenado el cumplimiento de ciertas prestaciones que no han sido prescritas por los médicos tratantes adscritos a las EPS, al considerar que los padecimientos son hechos notorios que vuelven indigna la existencia de una persona, puesto que no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece, y por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente. Sin embargo, la jurisprudencia ha aceptado que en ciertas circunstancias el derecho a la salud admite un mayor ámbito de protección, aún cuando exceda lo autorizado en los listados del POS y POS-S, como en los eventos en que aparezca algún factor que haga estimar la necesidad y/o el requerimiento del servicio médico para la prevención, conservación o superación de circunstancias que impliquen una amenaza o afectación del derecho a la salud...”*

Puntualmente, respecto del cubrimiento de gastos de transporte para el paciente, el citado falló, mencionó:

*“..., la jurisprudencia Constitucional ha establecido que cuando el paciente no cuenta con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y, éste, sea la causa que le impide recibir el servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud. Es obligación del juez de tutela analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumple con los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual, deberá ordenar los pagos de transporte que se requiera cuando se demuestre que carece de recursos económicos y su traslado para atender su salud es necesario para su recuperación...”*

*“...Igualmente es clara la imposibilidad de traslado por sí solo del paciente al sitio de las terapias, por lo que resulta lógico que se autorice el acompañamiento de una enfermera que lo acompañe a los procedimientos a fin de salvaguardar su integridad. Teniendo en cuenta lo anterior, se ordenará a CONVIDA EPSS que*

*cubra los gastos de transporte y/o ambulancia, y de una enfermera que lo acompañe al lugar donde realiza las terapias dentro del tratamiento que recibe...”.*

## **5.- Principio de Atención Integral.**

Relacionado con el precepto fundamental antes aludido, comprende todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, proceso de rehabilitación y exámenes de diagnóstico necesarios para el restablecimiento de la salud del paciente.

*“... La atención médica que deben prestar las EPS debe ser en todos los casos integral y completa, incluso en aquellos eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando éste parece vital. Hay eventos en los que es necesario que el juez de tutela ordene a la EPS accionada que preste un determinado tratamiento o suministre determinados medicamentos o insumos, que resultan de vital importancia para el paciente o bien porque de ellos depende su vida, o bien porque sin ellos se vulneran sus derechos fundamentales como la dignidad humana...”* (T-212 de 2011, Magistrado Ponente Juan Carlos Henao Pérez).

Es así que con la expedición de Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones, declarada exigible por la Constitución Nacional mediante sentencia C – 634 de 2015.

Este cuerpo normativo tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, pues se trata de una garantía autónoma e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Este derecho comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

## **6.- El caso concreto.**

La paciente Ruth Díaz está afiliada a la NUEVA EPS S.A., en calidad de cotizante en el régimen contributivo, en el Sistema de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con su historia clínica sufre las secuelas de un accidente cerebro vascular ocurrido en 2015, paro cardíaco con resucitación exitosa en 2016, permanece en estado de postración, tiene diagnóstico de disartria severa y disfagia moderada a severa en etapa oral-faríngea, que genera dependencia funcional total, junto con otras dolencias que la hacen sujeta de especial protección constitucional.

Del estudio individual y en conjunto de las pruebas que obran en autos se establece que el agente oficioso, nieto de la asegurada, interpone la acción de tutela para la protección de los derechos fundamentales de su abuela y según los hechos

consignados en el libelo, no cuentan con la capacidad económica para asumir el costo de los servicios de enfermera para cuidado diario, la silla de ruedas especial, la cama hospitalaria y del eventual transporte en ambulancia que requiera.

La agenciada afronta una discapacidad generalizada y no puede valerse por sí misma, circunstancia que es corroborada por la Institución Prestadora de Salud, de otra parte, la Entidad Promotora de Salud no desvirtuó estos hechos.

Téngase en cuenta que está justificada la gestión oficiosa en la interposición de la acción de tutela en estudio, toda vez que la paciente por su condición de salud no se encuentra en capacidad para solicitar el amparo, por su cuenta, dada la dependencia absoluta para realizar actividades básicas, que afecta su vida en condiciones dignas.

Ahora, es evidente que la protección y el respeto que el Estado debe brindar a los titulares del derecho a la salud, autónomo per se, según el avance jurisprudencial, no puede reducirse a una simple consideración de carácter formal, por cuanto esa prerrogativa no sólo implica el hallarse protegido contra cualquier tipo de injusticia desplegada por aquellas entidades públicas o privadas encargadas de prestar el servicio, sino también, al derecho a recibir la atención adecuada.

En ese orden de ideas, esta Sede judicial considera que a la usuaria debe garantizársele la atención y el servicio de salud por parte de la EPS, con calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia, según la recomendación del médico tratante. No pasa por desapercibido el ajuste en el protocolo terapéutico realizado por la IPS, en la medida que, en el escrito de aclaración del amparo, el mismo agente oficioso solicita continuar con el tratamiento actual.

Entonces, la agenciada es objeto de protección por vía de tutela, ya que como se dijo renglones atrás, la garantía de sus prerrogativas fundamentales, incluido el derecho al tratamiento integral, no debe ser un simple raciocinio, sino que se debe efectivizar con actuaciones por parte de las Empresas Promotoras de Salud.

La paciente RUTH DÍAZ tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera y al más adecuado tratamiento posible que propenda por atender los requerimientos de su calidad de vida, resultando claro que, si bien no se ordenará el servicio de enfermera, ante la contraindicación expuesta por la IPS, quien aduce que el servicio que puede ser ordenado es el de cuidador, se dispondrá que la NUEVA EPS S.A., previo concepto de comité o junta médica, determine la pertinencia de un cuidador por un determinado lapso de horas que adiestre y remplace a los familiares que cumplen esta tarea, al igual que la

necesidad de una cama hospitalaria y una silla de ruedas para el traslado de la paciente a consultas médicas.

No obstante, si existe duda por parte de la Empresa Promotora de Salud, respecto del tiempo y la forma como debe brindarse el servicio de enfermería o cuidador, al igual que la capacitación que se debe realizar a los familiares para que con esta instrucción, también asuman la intervención que les corresponde para el cuidado de su familiar, será el médico tratante quien defina y delimite dichos procedimientos. De esta manera se protegen los derechos fundamentales de la usuaria a la salud y la vida en condiciones dignas, toda vez que se da aplicación al principio de integralidad del servicio de salud. **Para ello, la accionada deberá autorizar una valoración médica integral y en junta de sedestación, para determinar la pertinencia de los servicios y atención solicitada en la demanda de tutela.**

De otra parte, estima el Despacho que resulta procedente autorizar el suministro de transporte que requiere la paciente, para acudir a consultas médicas, si existe duda por parte de la Empresa Promotora de Salud, respecto del tiempo y la forma como debe brindarse el servicio, será el profesional de la medicina quien lo defina y delimite.

De esta manera se protegen los derechos fundamentales de la usuaria a la salud y la vida en condiciones dignas, toda vez que se da aplicación al principio de integralidad del servicio de salud, pues no cabe duda que acudir a consultas o citas médicas de control resulta muy dificultoso para la agenciada, quien no puede valerse por sí misma, luego, es necesario el servicio especial de transporte, esto es, un automotor que puede ser ambulancia, que movilice a la paciente sin agravar su salud, de tal manera, que garantice la ida de la paciente al centro hospitalario, junto con un acompañante y su retorno al lugar de residencia.

Por tanto, para evitar que estas garantías superiores sigan lesionándose, el Despacho ordenará al representante legal de la NUEVA EPS S.A., provea los servicios y atención en salud que determine el médico tratante, para el tratamiento de la condición de salud que padece la asegurada ; aclarando que la EPS puede repetir contra la Administradora de los Riesgos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES (antes Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA) o la entidad que haga sus veces, por los gastos adicionales en que incurra en cumplimiento del presente fallo.

## V. DECISIÓN

En virtud de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO TRANSITORIO DE BOGOTÁ D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución;

### **RESUELVE:**

**1.- CONCEDER** la tutela solicitada a favor de la señora **Ruth Díaz**, a los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas, previstos en la Constitución Nacional, por las razones esbozadas en la parte motiva de este proveído.

**2.-** En consecuencia, **ORDENAR** al Representante Legal de la NUEVA EPS S.A. y/o quien haga sus veces, que en un término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, autorice y asuma el suministro del servicio de **TRASLADO y/o TRANSPORTE** cuando lo requiera la paciente, para que pueda ser movilizada de su lugar de residencia a la Institución Prestadora de Salud y vuelta a la casa, para la señora **Ruth Díaz**, con un cubrimiento del 100% del cargo económico del mismo.

Corresponde al médico tratante delimitar en el tiempo y la forma cómo debe prestarse el servicio aquí ordenado, a favor de la asegurada, así se encuentre expresamente excluido del Plan de Beneficios de Salud.

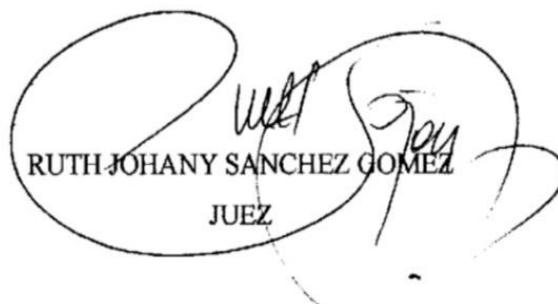
**3.- ORDENAR** Representante Legal de la NUEVA EPS S.A. y/o quien haga sus veces, que en un término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contadas a partir de la notificación de este fallo, autorice una valoración médica integral por parte de especialistas adscritos a su red de servicios y junta de sedestación, sobre el cuadro clínico que presenta la agenciada **Ruth Díaz**, para efectos de determinar el mejor tratamiento que se le debe prestar. Si la citada Junta determina que debe prestarse el servicio médico de enfermería o cuidador, así como silla de ruedas o cama hospitalaria, se ordena a la EPS que autorice y asuma dichos elementos, con un cubrimiento del 100% del cargo económico de los mismos. De igual manera, se le debe brindar la atención integral que requiera para el mejoramiento de su calidad de vida.

**4.- NOTIFÍQUESE** por el medio más expedito el contenido de esta providencia a las partes.

**5.- CONTRA** la presente providencia procede el recurso de impugnación ante el superior, en los términos previstos en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

6.- De no ser impugnado, **ORDENASE** remitir lo actuado a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

  
RUTH JOHANY SANCHEZ GOMEZ  
JUEZ

ERA.