

RADICADO: 680014003016-**2020-00219**-00
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
DEMANDANTE: NOHEMI RONDON CONTRERAS, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre OLIVA CONTRERAS SILVA
DEMANDADO: COOSALUD E.P.S.-S e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU y vinculados de oficio: CLINICA LA RIVERA,, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACION DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, IPS VIDA SER E.U e IPS OXCICARE S.A.S.
FALLO: T-**0095**-2020

SENTENCIA PRIMERA INSTANCIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECISEIS CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
PALACIO DE JUSTICIA – PRIMER PISO – OF: 205
CÓDIGO 680014003016
SANTANDER

Bucaramanga, tres (03) de Julio de dos mil veinte (2020)

ASUNTO

El Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Bucaramanga, decide en primera instancia, la demanda de tutela instaurada por la señora **NOHEMI RONDON CONTRERAS**, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre OLIVA CONTRERAS SILVA, y en contra de **COOSALUD EPS-S** e **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXCICARE S.A.S.**, al considerar que se le está vulnerado a la agenciada los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la dignidad humana y a la seguridad social.

ANTECEDENTES

La accionante acude a este mecanismo al considerar que se le están vulnerando a su agenciada, los derechos aludidos en el libelo de la demanda por parte de **COOSALUD EPS-S** e **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXCICARE S.A.S.**, debido a la demora para autorizar y programar las **TERAPIAS FISCAS Y RESPIRATORIAS**, el **SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA POR 12 HORAS** e igualmente la dilación en la entrega de los insumos conocidos como: **OXIGENO, PAÑALES, COLCHON ANTI-ESCARAS, SILLA DE RUEDAS, CREMA ANTI-ESCARAS y PAÑITOS HUMEDOS**. Así mismo la

Agente oficiosa solicita el reembolso de los dineros cancelados por la compra de pañales de forma particular.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE:

- **NOHEMI RONDON CONTRERAS**, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre **OLIVA CONTRERAS SILVA**, identificadas con cédulas de ciudadanía No. 63.356.552 y 27.933.816, respectivamente, quienes se ubican la Carrera 24 No. 8AN-33 Barrio Esperanza 1 Etapa de Bucaramanga, al correo electrónico: nohemyrondon57@gmail.com y Celular: 3183789985.

ACCIONADOS:

- **COOSALUD EPS-S**, quien se ubicada en el correo electrónico: notificacioncoosaludeps@coosalud.com
- **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. – ISABU**, quien se ubica en el correo electrónico: notificacionesjudiciales@isabu.gov.co

VINCULADOS:

- **CLINICA LA RIVERA**, quien se ubica en el correo electrónico: contacto@clincalarivera.com
- **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, quien se ubica en el correo electrónico: salud@santander.gov.co
- **GOBERNACIÓN DE SANTANDER**, quien se ubica en el correo electrónico: notificaciones@santander.gov.co
- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-**, quien se ubica en los correos electrónicos: correspondencial@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co
- **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, quien se ubica en el correo electrónico: snstutelas@supersalud.gov.co
- **IPS VIDA SER E.U.**, quien se ubica en el correo electrónico: vidasereu@hotmail.com
- **IPS OXICARE S.A.S.**, quien se ubica en los correos electrónicos: stellagarcia@interarchivos.com.co y contabilidadoxi@gmail.com

PRETENSIONES DE LA ACCIÓN

Fueron señaladas literalmente dentro del libelo de la demanda de la siguiente forma:

“...PRIMERA: Se ordene de manera inmediata a COOSALUD EPS a que preste a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA los servicios médicos exigidos: (12 sesiones mensuales de terapias respiratorias domiciliarias y 10 sesiones mensuales de terapias físicas domiciliarias)

SEGUNDA: Se ordene de manera inmediata a COOSALUD EPS a que brinde el servicio de enfermería domiciliaria 12 horas al día a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA para que de esta manera pueda realizar sus actividades económicas de manera normal.

TERCERA: Se ordene en forma inmediata a COOSALUD EPS a que preste a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA todos los servicios accesorios y posteriores a procedimientos enunciados en el numeral anterior.

CUARTA: Se ordene en forma inmediata a COOSALUD EPS a entregar los paquetes de domiciliarios (sic) de oxígeno que se han dejado de entregar.

QUINTA: Se ordene en forma inmediata a COOSALUD EPS a entregar los pañales que no se entregaron durante los meses de enero a junio.

SEXTA: Se ordene de manera inmediata a COOSALUD EPS a entregar el colchón anti escaras a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA.

SEPTIMA: Se ordene de manera inmediata a COOSALUD EPS a entregar la silla de ruedas solicitada a la señora OLIVA CONTRERAS.

OCTAVA: Se ordene el reembolso de los gastos ocasionados por la adquisición de pañales.

NOVENA: Se ordene el suministro constante y permanente de crema anti-escaras y paños húmedos para la limpieza de las heridas producidas por la inamovilidad en el colchón...”

SON FUNDAMENTOS DE LA PRESENTE ACCIÓN DE TUTELA

1. Que la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, se encuentra afiliada bajo el régimen subsidiado a la EPS-S COOSALUD desde el 31/07/2013 hasta la fecha de forma continua e ininterrumpida.
2. Que la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, tiene 91 años de edad, padece de múltiples enfermedades, como lo son: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Insomnio de Conciliación, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad de Alzheimer, Incontinencia Mixta y Deterioro Muscoloesquelético que la mantiene postrada en cama.
3. Que las anteriores patologías, causan que la agenciada no pueda valerse por sí misma, necesitando ayuda de su hija NOHEMY RONDON CONTRERAS para realizar tareas básicas como: alimentarse, bañarse, vestirse, etc. Aunado a lo

anterior, la limpieza, curaciones y cambios de pañal de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, dependen de su hija NOHEMY RONDON CONTRERAS.

4. Que al ser la accionante la única familiar que está a cargo y cuidado de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, la misma se encuentra en una situación extremadamente difícil dado que al ser responsable de su señora madre, dicha situación la imposibilita para obtener un trabajo para su sustento económico, puesto que solo depende de su trabajo diario como planchadora y lavadora en casas de familia, actividad que no ha vuelto a desarrollar por más de 6 meses teniendo en cuenta la calamidad pública que atraviesa el país.
5. Que debido a la dificultad que representa para la accionante el cuidar de su señora madre, el día 09 de Julio de 2018, la misma elevó ante COOSALUD EPS-S un derecho de petición, solicitando el servicio de enfermería domiciliaria por 12 horas al día con el fin de poder trabajar y así pudiese obtener un sustento económico, recibiendo a su vez respuesta el día 17 de Julio de 2018, indicándole que los días 24 y 25 de Julio de 2018, un médico haría una visita domiciliaria para valorar las condiciones de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, y de esta manera determinar la pertinencia y necesidad del servicio solicitado.
6. Que en dicha visita médica, concluyeron que no existía la necesidad de ordenar el servicio de enfermería solicitado, sino por el contrario ordenar un cuidador domiciliario.
7. Que el día 29 de Enero de 2020, el médico tratante ordenó la práctica de 12 sesiones de terapias respiratorias domiciliarias al mes por 3 meses, 8 sesiones de terapias físicas domiciliarias al mes igualmente por 3 meses, así como una visita domiciliaria por medicina general, transcurridos 3 meses con el fin de valorar de nuevo a la agenciada, de igual forma ordenó la entrega de 90 pañales al mes por 3 meses para un total de 270 pañales, suministro de oxígeno domiciliario y diferentes medicamentos.
8. Que en lo referente a la orden de los 270 pañales para 3 meses, para la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, tan solo le fueron entregados 90 pañales por lo que la señora NOHEMY RONDON CONTRERAS debió asumir el costo de los restantes puesto que no fueron entregados por la EPS.
9. Que tres meses después, el día 28 de Abril de 2020, realizaron la visita domiciliaria por medicina general con el fin de valorar nuevamente a la agenciada y ordenar los medicamentos, suministros médicos y los tratamientos médicos requeridos por la señora OLIVA CONTRERAS SILVA.
10. Que en la anterior visita domiciliaria, el médico tratante ordenó la práctica de 12 sesiones de terapias respiratorias domiciliarias al mes durante 2 meses, la entrega de 90 pañales mensuales por un término de 2 meses, la renovación de la orden de oxígeno domiciliario y una valoración por fisioterapia debido a que se había observado una disminución exacerbada de la movilidad y funcionalidad, a su vez ordenó la visita domiciliaria por medicina general para valorar de nuevo a la agenciada para dentro de 2 meses.

11. Que la orden de terapias físicas domiciliarias fueron aumentadas a 10 sesiones al mes durante 3 meses producto del avance y deterioro Muscoloesqueletico según la orden emitida por el especialista el día 10 de Junio de 2020.
12. Que teniendo en cuenta las consecuencias derivadas de la pandemia COVI-19, la agenciada no ha recibido las terapias físicas y respiratorias domiciliarias por decisión de COOSALUD EPS-S, sin tenerse en cuenta que la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, depende de las mismas para mejorar su estado de salud y continuar con el tratamiento ordenado por su médico tratante.
13. Que la EPS-S ha hecho caso omiso a la orden médica que autoriza el OXIGENO para la agenciada, por lo que se encuentra sin este insumo al igual que las terapias físicas y respiratorias.
14. Que de la historia clínica de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, se puede constatar que la misma carece de movilidad para realizar sus actividades básicas, puesto que en el último examen practicado por su fisiatra el día 10 de Junio de 2020, este determino que: **“NO MOVILIZA VOLUNTARIAMENTE LAS 4 EXTREMIDADES, SOLO CUANDO INSISTE, PERO SIN UN PATRON ESPECIFICO, DEPENDIENTE EN TODAS LA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.”**
15. Que la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, presenta escaras en gran parte del cuerpo, por lo que requiere de un tratamiento especial como un cambio de colchón contrario al que se encuentra en la actualidad, es decir a uno anti-escaras.
16. Que en la actualidad la señora NOHEMY RONDON CONTRERAS, hija de la agenciada tiene 50 años de edad, su único oficio y generador de ingresos es lavar y planchar ropa que requieren de su traslado hacia los sitios específicos para prestar el servicio en mención.
17. Que el índice Barthel que califica el grado de dependencia de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, arrojó como resultado 40 puntos, lo que hace que *“requiera considerable asistencia y frecuente cuidado médico.”*
18. Que conforme al anterior hecho, es evidente que la agenciada requiere como mínimo de un cuidador permanente o en su defecto una enfermera por 12 horas al día para que cuide de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA.

ELEMENTOS PROBATORIOS

1. Demanda de tutela suscrita por la señora NOHEMI RONDON CONTRERAS, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre OLIVA CONTRERAS SILVA. (Fls 1-5);
2. Diversos documentos entre los que se encuentra fotocopia del derecho de petición de fecha 09 de Julio de 2018, órdenes médicas e historia clínica de la agenciada, fotocopia de la agenciada, fotocopia de la cedula de ciudadanía de la accionante, respuesta al derecho de petición entre otros. (Fls. 6-18);

3. Respuesta emitida por el Doctor ANDRES GUSTAVO CHIA CACERES, quien dice actuar en calidad de Jefe de la Oficina Jurídica INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA ESE - ISABU, calidad que no se encuentra probada (*Fls. 42 -54*);
4. Respuesta a la Acción de Tutela emitida por el Abogado LINO GERARDO OCHOA ARGUELLO, quien dice actuar como Coordinador del Grupo de Contratación y Apoyo Jurídico de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, calidad que no se encuentra probada. (*Fls. 55 - 57*);
5. Respuesta emitida por la señora ALEJANDRA MARIA QUIROZ VALENCIA, quien dice actuar en calidad de Gerente de la Sucursal de COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., calidad que no se encuentra probada (*Fl. 58*);
6. Respuesta a la Acción de tutela emitida por Doctor JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, quien actúa conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES – Doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, calidad que se encuentra probada (*Fls. 59-78*);
7. Respuesta emitida por la Doctora ROCIO RAMOS HUERTAS, quien actúa en calidad de Asesora del Despacho de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, calidad que se encuentra probada (*Fls. 85-98*);
8. Respuesta a la Acción de Tutela emitida por la Doctora DIANA YULIETTE CRUZ JIMENEZ, quien dice actuar en calidad de Directora Operativa de la IPS OXI CARE S.A.S., calidad que no se encuentra probada (*Fls. 99-102*);
9. Respuesta emitida por el Doctor CESAR NICOLAS REYES SERRANO, quien actúa en calidad de Representante Legal de VIDA SER E.U., calidad que se encuentra probada. (*Fls. 103-112*).

RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

- **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**

Da respuesta a la presente Acción Constitucional a través del Doctor ANDRES GUSTAVO CHIA CACERES, quien actúa en calidad de Jefe de la Oficina Jurídica del INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. – ISABU, calidad que no se encuentra probada, señala frente a los hechos que del primero al décimo octavo, que la agente oficiosa, señora NOHEMI RONDON CONTRERAS, narra unos hechos que corresponden a una somera descripción de la enfermedad que padece su señora madre, agravada también, además por su avanzado estado de edad. De igual forma hace un recuento de sus citas médicas y de las conclusiones a las que llegó el personal médico profesional que la trató como paciente. De otro lado, indica que como consecuencia de la enfermedad que la aqueja, su estado avanzado de edad y su situación socioeconómica, requiere de cuidador permanente 12 horas al día, pañales, colchón y cremas anti escaras, silla de ruedas y por último que se cumpla el tratamiento ordenado por el médico tratante. Así mismo, reitera que son elementos que no se encuentran en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD – POS, hoy también llamado PLAN DE BENEFICIOS.

Reitera al Despacho que todo lo solicitado por la accionante, según la Ley Colombiana y la Jurisprudencia Nacional, en caso de reunirse las condiciones, es a cargo de la Empresa Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliada la agenciada.

Por lo anterior, trae a colación apartes de la Jurisprudencia emitida por la Honorable Corte Constitucional, referentes al otorgamiento de los insumos conocidos como: pañales y cremas anti escaras y la correlativa obligación del núcleo familiar, sobre el suministro domiciliario del servicio auxiliar de enfermería y de cuidador permanente y sobre la procedencia excepcional de la Acción de Tutela para obtener reembolso de gastos médicos.

Así mismo, propone como excepción la FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA, argumentando que dicha entidad no administra los servicios de salud, sino por el contrario le corresponde a las Empresas Promotoras de Salud – EPS, cumplir dicha función.

De igual forma, requiere que se excluya a esa entidad de la presente Acción de Tutela por cuanto los elementos requeridos por la Accionante, no son de su competencia funcional.

Así las cosas, solicita que se desvincule al INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. – ISABU, por cuanto se evidenció el hecho de que esa entidad no desconoció los derechos fundamentales invocados como vulnerados por parte de la accionante, dado que en la fecha oportuna le prestaron los servicios de salud requeridos, en lo concerniente a su competencia funcional de acuerdo a su nivel de habilitación.

De otro lado, señala que la entrega de insumos no comprendidos en el PLAN DE BENEFICIOS, en caso de ser procedente, se le requiera a la EPS a la cual es afiliada la agenciada, para su cumplimiento.

Del mismo modo, refiere que la silla de ruedas, los pañales desechables, el colchón y las cremas anti escaras, que mejoran la calidad de vida de la accionante, deben suministrarse en primera instancia a cargo de la accionante y su familia. Adicionalmente, reitera que solo en condiciones especiales la Corte, ha señalado que procede a cargo de las EPS.

- **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER**

Da respuesta a la acción constitucional, a través del Dr. LINO GERARDO OCHOA ARGUELLO, quien dice actuar como Coordinador del Grupo de Contratación y Apoyo Jurídico, de la Secretaría de Salud de Santander, calidad que no se encuentra probada, señalando que revisada la base de datos del ADRES y DNP se encontró que la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, se encuentra inscrito en la base de datos del SISBEN de Bucaramanga – Santander, y se encuentra afiliado COOSALUD EPS-S, de la misma municipalidad, estando activa dentro del régimen subsidiado.

Refiere que son los entes territoriales quienes tienen asignadas las obligaciones respecto del régimen subsidiado. De igual forma, arguye que a los Municipios les corresponde identificar la población pobre que habite en su jurisdicción y seleccione a los beneficiarios para afiliarlos a las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S).

Informa al Juzgado que según la normatividad que regula el Plan de Beneficios en Salud, todos los exámenes, pruebas y estudios médicos ordenados, así como los procedimientos quirúrgicos, suministros y medicamentos que se requieran con posterioridad, DEBEN SER CUBIERTOS POR LA EPS, y todas las entidades que participan en la logística de la atención en salud, están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten.

Indica que según la jurisprudencia constitucional, NINGUNA ENTIDAD, puede desconocer lo que necesita el paciente BAJO NINGUN CONCEPTO, siendo su obligación imperativa prestar los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido en las normas constitucionales.

Manifiesta que en el caso que nos ocupa, la EPS-S accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la **Atención Integral** Oportuna de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, pues finalmente es deber de COOSALUD EPS-S eliminar todos los obstáculos que le impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requiere de acuerdo con su necesidad.

Fundamenta que con la expedición de la Resolución 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las Empresas Prestadoras de Salud – EPS, sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud (SGSSS). Conforme a lo anterior, señala que ya no se continuara usando la figura del recobro, mediante el cual, las EPS gestionaban ante el sistema de salud el pago de los servicios prestados y medicamentos entregados no financiados por la UPC. De igual forma, reitera que las EPS contarán con la independencia administrativa y financiera a fin de garantizar a los ciudadanos todos los servicios y tecnologías que requieran, evitando así mayores dilaciones y trámites administrativos necesarios.

Destaca que la figura del recobro solo será aplicable para medicamentos clasificados por el INVIMA como vitales no disponibles, para los medicamentos adquiridos a través de compras centralizadas y para los que requiera la persona diagnosticadas por primera vez con una enfermedad huérfana en 2020.

Ahora bien, en lo relacionado con el caso en concreto, indica que según lo evidenciado en el acervo probatorio adjunto al escrito de Tutela, que el servicio de cuidador domiciliario se encuentra sustentado en las ordenes médicas proferidas por el médico tratante que acredita la necesidad de cuidados y procedimientos que la familia no puede proveer. Que el Ministerio de Salud mediante concepto emitido en el año 2017 establecido que los servicios y tecnologías en salud que requiera la agenciada en el ámbito domiciliario, es decir, atención paliativa y servicios domiciliarios de enfermería y atención domiciliaria, están incluidos dentro de la normativa general del Plan de Beneficios en Salud, y por ende, financiados por la Unidad de pago por capitación. Difiere que en lo referente al cuidador domiciliario, cuya prestación se hace por personas no profesionales en el área de salud en pro de satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente. Insiste que tanto la Ley como la Jurisprudencia han sido claras en que dichos servicios deben estar prescritos por el médico tratante, toda vez que el mismo es quien cuenta con los conocimientos idóneos para determinar la necesidad, tal como se evidencia en la Historia Clínica.

Resalta que la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, como ente competente del Departamento en materia administrativa de salud, NO es quien presta los servicios de salud a los pacientes y que estos, son responsabilidad de las Entidades Prestadoras de Salud.

De igual forma, relaciona que los procedimientos, medicamentos, exámenes y demás servicios médicos que no se encuentren dentro del Plan de Beneficios de Salud, tal como lo establecido anteriormente, deben ser brindados por la EPS a quienes a partir del mes de Marzo del gobierno Nacional les otorgo recursos para tal fin.

Así las cosas, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, indica que no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, pues insiste que existe normas ya establecidas y es deber de COOSALUD EPS-S, acatarlas bajo el principio de legalidad.

Finalmente, solicita excluir de cualquier tipo de responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, con relación a la acción de tutela de la referencia.

- **COOSALUD EPS-S**

Da respuesta a la Acción de Tutela, a través de la Señora ALEJANDRA MARIA QUIROZ VALENCIA, quien dice actuar en calidad de Gerente de la Sucursal Santander de COOSALUD E.P.S.-S ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., calidad que no se encuentra probada, señalando que los datos de la afiliación de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA identificada con cédula de ciudadanía No. 27.933.816, quien se encuentra en estado ACTIVO en el Régimen Subsidiado con COOSALUD EPS en la municipalidad de Bucaramanga – Santander.

Ahora bien, manifiesta que respecto a la solicitud de que se otorgue ENFERMERIA DOMICILIARIA, SILLA DE RUEDAS, PAÑOS HUMEDOS, COLCHON ANTIESCARAS, CREMA ANTIESCARAS, resalta que COOSALUD EPS no puede acceder a esa pretensión, toda vez que no existe una orden médica que determine que la agenciada requiera de este servicio o insumos. Refiere que la accionante allego al presente Amparo Constitucional historias clínicas de diferentes valoraciones realizadas a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, en donde no se señala por parte de los médicos tratantes la necesidad de la enfermera domiciliaria, silla de ruedas, paños húmedos, colchón antiescaras, crema antiescaras.

De igual forma, frente a las terapias físicas y respiratorias refiere que estos servicios se encuentran siendo garantizados por la IPS VIDA SER.

Advierte que en lo relacionado con el oxígeno requerido por la agenciada, a la misma se le está garantizando dicho insumo a través de la IPS OXICARE.

Por último, referente a los pañales desechables indica que los mismos se encuentran disponibles en las instalaciones de COOSALUD EPS, sin embargo, no fue posible garantizar el suministro antes de dar respuesta al presente Amparo Constitucional, dado que no pudieron establecer comunicación con los familiares de la usuaria a los teléfonos: 3166329698, 3183789985 y 6401660.

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

Da respuesta a la presente Acción Constitucional a través del doctor JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, quien actúa como apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, concedido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica doctor Fabio Ernesto Rojas Conde, trayendo a colación las normas y la jurisprudencia respecto al marco normativo de la Entidad, sobre los derechos fundamentales vulnerados a la salud, a la seguridad social, a la vida digna y a la dignidad humana, la falta de legitimación en la causa por pasiva, las funciones de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, la cobertura de procedimientos, servicios y medicamento, la prestación de servicios de salud (citas médicas), lo relacionado con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del sistema de seguridad social en salud y de la procedencia excepcional de la Acción de Tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos.

Respecto al caso en concreto, indica en primer lugar sobre la prestación de servicios que de conformidad con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS-S, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad.

De igual manera, señala que en atención al requerimiento de informe de este Despacho, es preciso recordar que las EPS-S tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Ahora bien, en segundo lugar arguye que respecto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan Básico de Salud (PBS), esto es, en lo referente al “reembolso” del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el Art. 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Por lo anterior, insiste en que la nueva normatividad fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante el ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior, significa que el ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado

flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de estos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Conforme a lo anterior, manifiesta que, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acaba con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

De otro lado, advierte la improcedencia de la solicitud de reembolso, en atención a que si bien, existen circunstancias especiales que ameritan la intervención del Juez Constitucional, de manera excepcional, para obtener la devolución de los dineros pagados, lo que quiere decir que resulta imperativo para el presente caso determinar si se cumplen los requisitos establecidos Jurisprudencialmente, so pena de la declaratoria de improcedencia de la acción, así mismo indique que de acuerdo con la normatividad vigente la Accionante debía agotar las vías administrativas y ordinarias de la siguiente manera:

- ✓ La afiliada debe radicar la factura ante la EPS, solicitando la retribución económica de la misma, en caso de que la EPS negara tal procedimiento, dentro de los quince (15) días siguientes a la negativa, la afiliada puede interponer la solicitud ante la Superintendencia de Salud – en ejercicio de su facultad jurisdiccional – para que este último en el término de sesenta (60) días ordenase el reconocimiento económico por la prestación de los servicios particulares en que tuvo que incurrir la afectada.
- ✓ Es de mencionar que, ante la decisión que tome la Superintendencia de Salud se puede interponer recurso de Apelación, el cual será resuelto por el Tribunal Superior de la Sala Laboral en el término de veinte (20) días.

Así mismo, aclara que la Accionante no agoto las vías ordinarias antes de interponer la Acción de Tutela en cuestión.

En ese orden de ideas, requiere que se deniegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con el ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio arrojado con el traslado resulta innegable que dicha entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la tutelante, y en consecuencia requiere que se desvincule a esa entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Igualmente, solicita al Despacho negar la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, el ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

En conclusión, requiere que esta Oficina Judicial se abstenga de vincular al ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, en razón al cambio normativo, puesto que la EPS ya cuenta con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por último, implora modular las decisiones que profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que impongan a las entidades a las que se les compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y

tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

- **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.**

Descorre el traslado de la Acción constitucional, a través de la Doctora ROCIO RAMOS HUERTAS, quien actúa en calidad de Asesora del Despacho de la Superintendencia Nacional de Salud, calidad que se encuentra probada, solicitando en principio la desvinculación de esa Entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de un acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esa Entidad.

Que las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador EPS, asuma el riesgo trasferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a la prestación de servicios y tecnologías, estructurado sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales.

Igualmente señala que las EPS están llamadas a responder por toda falla, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De igual forma, manifiesta que la directa presunción de responsabilidad en materia de servicios de salud esta a cargo de las EPS, quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no del prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS). Solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, requiere de los elementos claves de atención, esto es, los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad o incapacidad en la agenciada, por omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud, es un órgano de carácter técnico, que como máximo órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoria preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

No obstante, trae a colación como fundamento jurídico, lo relacionado con la prevalencia del criterio del médico tratante, el servicio farmacéutico, la atención médica y la prohibición de imponer trabas administrativas, de la oportunidad en la atención en salud, de la atención integral, de la Ley 1751 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, de la protección que merece el

adulto mayor y las personas de la tercera edad bajo criterios jurisprudenciales y sobre el suministro de silla de ruedas.

Por último, solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud y reitera su solicitud de ser desvinculados de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela.

- **IPS OXICARE S.A.S.**

Da respuesta a la acción constitucional, a través de la Doctora DIANA YULIETTE CRUZ JIMENEZ, quien dice actuar como Directora Operativa de la IPS OXICARE S.A.S., calidad que no se encuentra probada, manifestando que dicha entidad ha garantizado en su totalidad la prestación de los servicios solicitados por el médico tratante Dr. Carlos A. López, quien ordeno el pasado 29 de Enero del año en curso, suministrando así el oxígeno medicinal por tres meses, a su vez adjunta orden médica de atención, y soporte de entrega de suministro en el domicilio firmado por la señora NOHEMI RONDON CONTRERAS, hija de la paciente.

Finalmente, advierte que la orden médica venía con un tiempo de atención descrito para uso de tres meses, a pesar de que esa entidad al día 02 de Julio de 2020, no cuenta con la actualización de la orden médica que certifique la necesidad de uso de oxígeno como medicamento, han seguido garantizando a la paciente la atención con el suministro en el domicilio.

- **IPS VIDA SER E.U.**

Da respuesta a la Acción de Tutela, a través del Doctor CESAR NICOLAS REYES SERRANO, quien actúa en calidad de Representante Legal de VIDA SER E.U., calidad que se encuentra probada, señalando respecto de los hechos lo siguiente:

- Que el medico domiciliario es galeno adscrito a VIDA SER EU quien desarrolla su consulta bajo los protocolos médicos y profesionales que estiman una valoración completa que permita identificar enfermedad actual, evoluciones, análisis, ordenes de insumos, medicamentos, servicios y demás, ello bajo de su criterio profesional como quiera que goza de respeto y credibilidad su criterio profesional Art. 17 Ley 1751 de 2015. Por tanto se alude que las decisiones de sus profesionales adscritos conciernen al ámbito profesional desde una óptica racional, científica, ética y de regulación que ejercen en el marco de la experiencia y experticia en el desarrollo de su profesión, imponiéndose una carga que resulta contraria a lo descrito por la agente oficiosa.
- Que sobre el servicio de enfermería, aclara que desde su ingreso al PAD no es paciente objeto de enfermería, así igualmente lo indica su más reciente valoración en la que el galeno no estimo pertinencia dado que sus actividades son propias de un cuidado básico, con innecesaria atención permanente de un personal paramédico y con competencias superiores para su atención primaria *“PACIENTE QUE NO CUENTA CON DISPOSITIVOS INVASIVOS TIPOS OSTOMIAS PERMANENTES, NO CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO, NO CUENTA CON ABDOMEN ABIERTO, NO SE ADMINISTRAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS, NO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS DE CONTROL, NO SE REALIZA BALANCE*

DE LIQUIDOS, NI CUANTIFICACION DE GASTO URINARIO POR LO TANTO NO INDICO AUXILIAR DE ENFERMERIA, LOS CUIDADOS BASICOS PUEDEN SER BRINDADOS POR FAMILIARES DEL PACIENTE, EN EL MOMENTO NO REQUIERE DE CUIDADOR EXTERNO.”

De lo anterior, extrae que la no pertinencia de los servicios de enfermería no ha sido ordenado por el galeno, siendo ello un concepto independiente y autónomo de conformidad con la autonomía profesional que predica el Art. 17 de la Ley 1751/2015 y bajo el entendido que el servicio de enfermería representa calidades de un personal paramédico, formado para atender las condiciones de salud que requiera determinado paciente que así lo amerite, esto es, que las condiciones de salud impliquen necesariamente un perfil calificado; diferente al servicio de cuidador en casa, el cual no es un servicio de salud, pues es netamente asistencial y que puede y debe ser brindado internamente por familiares, dado el principio de solidaridad que constitucionalmente está contemplado, entendiéndose así que los cuidados básicos que requiere un familiar que padece una condición de salud ha de ser proporcionados por su mismo núcleo.

Así mismo, argumenta que frente a los demás servicios solicitados, esto es:

- El servicio de terapias, indica que si bien ello ha sido ordenado por el galeno, estas no se pudieron desarrollar en algunos meses para ciertos pacientes dado su renuencia a la aceptación de las mismas a raíz de la pandemia COVID -19 y tampoco en otros eventos atendiendo que el personal adscrito evito realizarlas para proteger su salud y la de los pacientes quienes cuentan con enfermedades de base que los hace más vulnerables a un posible contagio del virus del COVID-19, lo anterior no obstante a los rigurosos protocolos que se han implementado con todo el personal de salud y que derivan el estudio de los casos puntuales a efectos de determinar la mejor opción para el o los pacientes de especial protección. Por lo anterior, y gracias a los innumerables esfuerzos entre EPS-IPS-PACIENTES DOMICILIARIOS, se ha dispuesto una ruta específica de atención por los terapeutas quienes ya se encuentran brindando dichas terapias a la señora OLIVA CONTRERAS SILVA según lo señalado por el galeno.
- Con respecto a los pañales, advierte que a partir del 15 de mayo de 2020 y dado el nuevo convenio que les rige con COOSALUD EPS-S, los mismos se han estado entregando y garantizando por esa institución a la señora CONTRERAS SILVA, por lo cual antes de esa fecha no le correspondía a VIDA SER E.U. la garantía de los insumos mencionados, trasladándose la responsabilidad de ello a su EPS o red de prestadores respectiva.

En el mismo sentido hace referencia que en cuanto al oxígeno, este no es del resorte de la IPS VIDA SER.

- Los demás aspectos personales que refiere la agente oficiosa, son circunstancias y hechos narrados por las mismas, no les consta y de los cuales no se puede dar fe de su certeza, así como tampoco registran prueba en el traslado de la tutela.

Trae a colación como fundamento jurídico lo relacionado con la autonomía profesional, el servicio de enfermería y cuidador, la falta de legitimidad en la causa por pasiva y la buena fe de parte de la IPS VIDA SER E.U.

Ahora bien, manifiesta sobre las pretensiones lo siguiente:

SOBRE LA PRIMERA PRETENSION: Se estime como HECHO SUPERADO, lo concerniente a terapias, en atención a que las misma ya han sido programadas según el cronograma de visitas de las terapeutas bajo los protocolos de bioseguridad del caso.

SOBRE LA SEGUNDA PRETENSION: Presentan oposición, toda vez que en lo relacionado con el servicio de enfermería, el mismo solo lo determina única y exclusivamente el profesional, quien ya definió la no pertinencia del mismo por lo expuesto líneas atrás.

SOBRE LA TERCERA Y CUARTA PRETENSION: Concuera con la agente oficiosa, como quiera que se hace necesario seguir el plan de atención dispuesto por el galeno tratante.

SOBRE LA QUINTA PRETENSION: Coincide con la agente oficiosa, como quiera que se hace necesario seguir el plan de atención dispuesto por el médico tratante. A su vez, aclara que a la fecha 02 de Julio de 2020 y después del 15 de mayo ellos han garantizado la entrega del insumo requerido dado que era de su competencia, eso de un lado y de otro lado, en lo que refiere a la fecha anteriormente mencionada, esto es, 15 de mayo, la competencia para la entrega de ese insumo de aseo no era de su conocimiento.

SOBRE LA SEXTA Y SEPTIMA PRETENSION: Se oponen dado que tal pretensión no está soportada en una orden médica, por lo cual la misma resultaría improcedente.

Por último, solicita que se desvincule a la IPS VIDA SER E.U., del presente tramite de tutela, pues esa entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental a la accionante, atendiendo que se han efectuado las revisiones y dictámenes médicos por el profesional tratante de acuerdo al estado y necesidad de la paciente OLIVA CONTRERAS SILVA. Adicionalmente advierte, que esa entidad no presenta una conducta omisiva que pueda violar los derechos fundamentales que pretende comprobarse por medio del trámite actual.

- **CLINICA LA RIVERA.**

No hizo uso del derecho de contradicción que le asiste, guardo silencio.

- **GOBERNACIÓN DE SANTANDER.**

No hizo uso del derecho de contradicción que le asiste, guardo silencio.

ASUNTO EN ESTUDIO

La accionante señora **NOHEMI RONDON CONTRERAS**, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre **OLIVA CONTRERAS SILVA**, considera que se le están vulnerando por parte de **COOSALUD EPS-S** e **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA**, **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, **GOBERNACIÓN DE SANTANDER**, **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL**

DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXICARE S.A.S., los derechos fundamentales aludidos en el líbello de la demanda, debido a que la Entidad Prestadora de los Servicios de Salud, no le ha autorizado y programado las **TERAPIAS FISICAS y RESPIRATORIAS** y el **SERVICIO DE ENFERMERA DOMICILIARIA POR 12 HORAS**, a su vez ante la demora en autorizar el suministro de los siguientes insumos conocidos como: **OXIGENO, PAÑALES, COLCHON ANTI-ESCARAS, SILLA DE RUEDAS, CREMA ANTI-ESCARAS y PAÑITOS HUMEDOS**. Así, como el reembolso de los dineros por la compra de pañales de forma particular.

PROBLEMA JURIDICO

Considera el Despacho que se debe estudiar los siguientes problemas jurídicos:

- **Primer Problema Jurídico**

Se contrae en determinar si con la actitud asumida por **COOSALUD EPS-S e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXICARE S.A.S.**, se están vulnerando los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y justas y los del adulto mayor de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, debido a que la entidad **COOSALUD EPS-S**, no le ha autorizado el **SERVICIO DE ENFERMERA O CUIDADOR DOMICILIARIO POR 12 HORAS**, ni los insumos conocidos como: **COLCHON ANTI-ESCARAS, SILLA DE RUEDAS, CREMA ANTI-ESCARAS y PAÑITOS HUMEDOS**, pese al hecho de no existir orden médica alguna.

- **Segundo Problema Jurídico.**

Debe dirimir el Despacho si se constituye la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y justas, a la continuidad en el tratamiento y los del adulto mayor de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, por parte de **COOSALUD EPS-S e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXICARE S.A.S.**, ante la demora en autorizar y practicar las **TERAPIAS DOMICILIARIAS RESPIRATORIAS DE LUNES A VIERNES (3 POR SEMANA) POR 3 MESES #12 AL MES** y **TERAPIAS DOMICILIARIAS FISICAS DE LUNES A VIERNES (2 POR SEMANA) POR 3 MESES #8 AL MES**, a su vez ante la demora en las entregas de los insumos conocidos como: **OXIGENO GAS – PAQUETE INTEGRAL, CONCENTRADOR DE OXIGENO, BALA GRANDE, BALA PORTATIL (3 LTS/MIN) (APROX: 4320 LTS/DIA) RECARGA SEGÚN NECESIDAD, ORDEN POR 3 MESES, HUMIFICADOR PARA OXIGENO DESECHABLE Y ACOUPLE DESECHABLE PARA HUMIFICADOR DESECHABLE, ORDEN PARA 3 MESES, PAÑALES DESECHABLES ADULTO TALLA M PARA TRES (3) CAMBIOS AL DIA POR TRES (3) MESES (90 AL MES) TOTAL: 270 PAÑALES**, de acuerdo a lo

ordenado por el médico tratante y necesarios para sobre llevar las patologías que actualmente padece conocidas como: DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0), HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA, INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO, INCONTINENCIA FECAL y INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA.

- **Tercer Problema Jurídico.**

Corresponde a este Estrado Judicial establecer si se vulnera el derecho fundamental al mínimo vital de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, por parte de **COOSALUD EPS-S** e **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U** e **IPS OXICARE S.A.S.**, debido a la falta de reembolso de los gastos en los que pudo incurrir la accionante, derivados de la compra de los insumos conocidos como: PAÑALES DESECHABLES, los cuales no han sido suministrados por la EPS y de cuya compra no existe prueba.

PRECEDENTES JURISPRUDENCIALES

Frente al primer problema planteado:

Teniendo en cuenta el problema jurídico plasmado por el Despacho, debe señalarse que frente a este asunto la Honorable Corte Constitucional ha ilustrado sobre la protección constitucional a las personas de la tercera edad, como es el caso de la sentencia T-685/2014, en el que es Magistrado Ponente el Dr. JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB, y dentro del cual se advierte:

LA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

3.7.1 *La jurisprudencia constitucional ha reiterado la especial protección que el Estado debe proporcionar a las personas de la tercera edad en virtud del principio de solidaridad, como sujetos de especial protección. En efecto, en la sentencia C-503 de 2014, [35] resaltó que:*

“... el Constituyente de 1991 erigió el principio de solidaridad como elemento esencial del Estado Social de Derecho, tal como se expresa en el artículo 1 de la Carta. En este sentido, la Corte ha definido el principio de solidaridad como: “un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”. La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental” [36].

Igualmente, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que este principio de solidaridad se concreta en una serie de obligaciones exigidas a los distintos componentes de la sociedad, orientadas hacia la consecución de los fines esenciales de la organización política consagrados en el artículo 2 constitucional. Además, ha establecido que “este principio se traduce en la exigencia dirigida especialmente al Estado, de intervenir a favor de los más desaventajados de la sociedad cuando éstos no pueden ayudarse por sí mismos. Tal es el caso de las personas que se encuentran en situación de indigencia.”[37]

Así, el principio de solidaridad “impone una serie de “deberes fundamentales” al poder público y a la sociedad para la satisfacción plena de los derechos”[38]. Por lo tanto, este principio se manifiesta como deber del Estado Social de Derecho a través de estos “deberes fundamentales” que en ciertos escenarios se refuerzan, cuando se trata de asegurar a sujetos en condiciones desfavorables, la protección de todas las facetas de sus garantías fundamentales.[39] La Carta proyecta este deber de solidaridad, de manera específica, a partir de los mandatos constitucionales que establecen una obligación de especial protección para personas y grupos humanos en situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, como las mujeres cabeza de familia (art. 43 CP), los menores de edad (arts. 44 y 45), las personas enfermas y discapacitadas (art. 47) y los ancianos (art. 46), entre otros.[40]

(...)

“Estrechamente relacionado con el principio de la solidaridad se encuentra el tema de la definición y distribución equitativa de las cargas públicas en una sociedad democrática, aspecto éste a su vez ligado al tema de los deberes sociales del Estado y de los particulares. La familia, la comunidad y el Estado concurren, en muchos casos, para el cumplimiento de los deberes sociales de apoyo, atención, protección y promoción de las personas que no están en capacidad de valerse por sí mismas. Para ello el Estado Social de Derecho se responsabiliza de la existencia de una red social amplia, sostenible, eficiente y efectiva, con vocación de avanzar progresivamente hasta la universalidad de su cobertura que garantice a dichas personas el goce de sus derechos fundamentales, estando de cualquier forma garantizado el derecho fundamental al mínimo vital. La red social desarrolla los deberes sociales del Estado y de los particulares mediante los cuales los constituyentes definieron unos compromisos éticos. Por eso, su funcionamiento efectivo no recae solo en la familia, como sucedía con anterioridad al siglo XIX ni exclusivamente en el Estado.”[41]

3.7.2 *Respecto de las obligaciones que deben asumir los agentes estatales frente a la población de la tercera edad, la citada sentencia señaló:*

“la Corte Constitucional ha indicado en varias oportunidades que el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política

pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas.”

3.7.3 *En esa misma sentencia, la Sala hizo un análisis de protección que ofrece el ordenamiento jurídico colombiano a este grupo poblacional, destacando el siguiente marco legal[42]:*

- 1. La Ley 29 de 1975[43] donde se aprobaron normas específicas para garantizar algunos derechos prestacionales a las personas de la tercera edad y se creó el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida.*
- 2. El Decreto Ley 2011 de 1976[44] el cual ordenó denominar a los hogares y ancianatos como Centros de Bienestar del Anciano (CBA).*
- 3. La Ley 48 de 1986[45] que autorizó a las asambleas departamentales, concejos intendenciales, comisariales y del Distrito Capital, para la emisión de una estampilla pro-construcción, dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano.*
- 4. El Decreto 77 de 1987[46] que establece que los Centros de Bienestar del Anciano quedan a cargo de los municipios y distritos.*
- 5. La Ley 687 de 2001[47] se crean los Centros de Vida para la tercera edad.*
- 6. La Ley 1251 de 2008[48] que define algunos conceptos importantes en materia de protección y garantía de derechos de personas de la tercera edad y enuncia los derechos de los ancianos y los deberes de la sociedad para con ellos.*
- 7. La Ley 1276 de 2009[49] que modificó la Ley 687 de 2001 y definió los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor, Centros de Día e Instituciones de atención.*
- 8. Por último, la Ley 1315 de 2009[50] la cual, conserva las definiciones dadas por la ley 1251 de 2008, pero impone algunos requisitos formales para el funcionamiento de los centros de día y de protección social.*

En este contexto, la Sala destaca el contenido de la ley 1276 de 2009, que modificó la Ley 687 de 2001 y concentra la protección de los adultos mayores a través de los Centros de Vida, entendidos como “instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida”[51].[52]

Sobre esta ley, la sentencia C-503 de 2014, señaló:

“Esta norma establece por primera vez, con claridad la definición de Centro Vida, entendiendo por tal “al conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar”. [53] Son beneficiarios de estos centros, por disposición del legislador los adultos mayores de niveles I y II de SISBÉN “o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el

profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.”[54]

(...)

Del anterior recuento normativo, se observa que tanto la legislación como la política gubernamental, se orienta a la superación de la visión asistencialista del cuidado de la ancianidad, para pasar a entender y desarrollar las obligaciones del Estado frente a las personas de la tercera edad, con el fin de promover una verdadera integración a la vida activa y comunitaria, tal y como lo consagra el artículo 46 Superior.”

3.7.4. De lo anterior se puede concluir, que el Estado debe, como parte de sus obligaciones constitucionales velar por el cuidado de la vejez, a pesar de que el deber primordial de solidaridad se encuentra en cabeza de la familia, y por ello, debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas...”

Frente al segundo problema planteado.

En lo referente al problema jurídico planteado, este Estrado cree oportuno traer un fragmento de la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional sobre los presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad como protección del Derecho de la salud, como es el caso entre otros la sentencia T-178/2017, en el que es Magistrado Ponente el Dr. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO. Es así como en el fallo mencionado se advierte:

“...7. Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

7.1. En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible. Al respecto, esta Corporación ha manifestado:

*En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, **no solo el mantenimiento de la vida**, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, **se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas** (Negrilla por fuera del texto). [22]*

De la misma manera, este tribunal constitucional reiteró que “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y

desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad” [23].

Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.

De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propender, por todos los medios, por garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales, aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

En ese sentido, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 -Estatutaria de Salud- estableció que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. Así, en caso de existir duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

En el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria, sentencia C-313 de 2014, esta Corporación consideró que “en el ámbito de la salud, la duda sobre el alcance del servicio o tecnología, puede desembocar en consecuencias letales para quien espera el servicio y, por ello, en esas circunstancias se impone brindar la atención necesaria. No es admisible que la incertidumbre sobre el efecto de un procedimiento, se resuelva con el daño a quien está pendiente del suministro del servicio o tecnología”[24], dado que permitirlo, quebrantaría los mandatos constitucionales de realización efectiva de los derechos a la dignidad humana y el bienestar del ser humano, desconociéndolos como propósitos del sistema de salud.

7.2. Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana. Una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos. Precisamente, la Corte ha precisado que “el derecho a la vida

(...) implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades”[25].

Así las cosas, si a las personas que tienen aminoradas sus condiciones de salud no se les salvaguarda su estado bajo unas condiciones tolerables que permitan su subsistencia en forma digna, entonces se les vulneran sus derechos fundamentales, pues no basta que se asuma y se les brinde una prestación de manera simple, sino que debe estar encaminada a asegurar, en todo momento, la dignidad de la persona, razón por la cual no es válido que una empresa prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad[26]...”.

Frente al tercer problema planteado.

En relación con el problema jurídico planteado, esta oficina judicial considera pertinente traer a colación un aparte de la Honorable Corte Constitucional sobre la procedencia excepcional o no a través del mecanismo de tutela para obtener el reembolso de gastos médicos en la sentencia T-513/2017 en la cual es Magistrado Ponente el Doctor ANTONIO JOSE LIZARAZO OCAMPO, lo siguiente:

3. Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos

Este Tribunal Constitucional ha indicado que, en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto^[8].

Cuando el servicio de salud ya ha sido brindado, es decir, cuando la persona accede materialmente a la atención requerida, se entiende garantizado el derecho a la salud, luego, en principio, no es viable amparar el citado derecho cuando se trata de reembolsos, en tanto la petición se reduce a la reclamación de una suma de dinero. Como alternativas para dirimir esta clase de conflictos se encuentran la jurisdicción ordinaria laboral^[9] o el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Frente al particular, la Corte, en Sentencia T-105 de 2014, señaló:

“En síntesis, por regla general, la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante la vulneración o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a

los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo”.

Sin embargo, esta Corporación ha reconocido que hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, de manera excepcional y éste puede aplicar las reglas jurisprudenciales para determinar la procedencia del amparo solicitado, más aún cuando se vea conculcado el derecho fundamental al mínimo vital^[10].

Según la jurisprudencia constitucional, la tutela procede para obtener el reembolso de dinero pagado por servicios de salud no suministrados por las EPS, además, en los siguientes casos^[11]:

- (i) Cuando los mecanismos judiciales consagrados para ello no son idóneos.*
- (ii) Cuando se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin justificación legal*

Al respecto es necesario reiterar que el acceso a cualquier servicio de salud cuya prestación se requiera y que se encuentre previsto en los Planes Obligatorios de Salud, es derecho fundamental autónomo. Bajo este entendido, su negación implica la vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección.

- (iii) Cuando dicho servicio haya sido ordenado por médico tratante adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación.*

En principio, para que proceda la autorización de un servicio de salud es necesario que el mismo haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación. No obstante, excepcionalmente, es posible ordenar su suministro, incluso por vía de tutela, aun cuando aquel haya sido ordenado por un médico particular, cuando el concepto de este último no es controvertido por la EPS con base en criterios científicos o técnicos, y el servicio se requiera.

CASO EN CONCRETO

- **Respecto del primer problema planteado:**

La Acción de Tutela creada por el artículo 86 de la Carta Magna fue concebida como mecanismo extraordinario destinado a conseguir una protección rápida de los derechos fundamentales de los ciudadanos, cuando resultaren vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y los instrumentos judiciales normales no tengan las mismas posibilidades de intervenir con la suficiente presteza en el mantenimiento del orden jurídico respecto de la persona afectada.

Observa el Despacho que la señora **NOHEMI RONDON CONTRERAS**, quien actúa como agente oficiosa de su señora madre **OLIVA CONTRERAS SILVA**, presentó el recurso de amparo debido a que consideró vulnerados los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la dignidad humana y los del adulto mayor, debido a que la entidad **COOSALUD EPS-S** no le ha suministrado el **SERVICIO DE ENFERMERA**

DOMICILIARIA POR 12 HORAS, ni los insumos conocidos como: COLCHON ANTI-ESCARAS, SILLA DE RUEDAS, CREMA ANTI-ESCARAS y PAÑITOS HUMEDOS.

De las pruebas allegadas al proceso, el Despacho evidencia que están probados los siguientes hechos: (i) *se trata de una mujer adulta mayor -91 años- que padece de diferentes patologías por las cuales se le está tratando;* (ii) *en atención a sus padecimientos, requiere de una serie de cuidados, medicamentos, exámenes médicos, controles y asistencias médicas para el manejo de las diferentes patologías que presenta;* (iii) *que no hay órdenes médicas emitidas por su médico tratante que señale la necesidad del servicio de enfermera domiciliaria por 12 horas y suministro de los insumos conocidos como: colchón anti escaras, sillas de ruedas, crema anti escaras y pañitos húmedos* (iv) *que la señora **NOHEMI RONDON CONTRERAS** quien actúa como agente oficiosa de su señora madre **OLIVA CONTRERAS SILVA**, no hizo la solicitud ante COOSALUD EPS-S, ni tampoco han sido ordenados por un médico vinculado a la Red prestadora de servicios de la Entidad Prestadora de los Servicios de Salud.*

Del estudio del caso y en aras de dilucidar si se están vulnerando los derechos fundamentales de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, es importante señalar que para que haya lugar a que el Juez Constitucional proceda a amparar la protección de los derechos fundamentales aludidos en el problema jurídico, y en consecuencia emita órdenes precisas a **COOSALUD EPS-S**, respecto del *servicio de enfermera domiciliaria por 12 horas y suministro de los insumos conocidos como: colchón anti escaras, sillas de ruedas, crema anti escaras y pañitos húmedos*, se requiere esencialmente corroborar que se produjo una efectiva violación a uno o varios derechos fundamentales, o bien que se está en presencia de una inminente violación; y dentro del presente caso se considera pertinente advertirse que del acervo probatorio arrojado a las presentes diligencias, no se vislumbra que dentro los mismo hayan sido ordenados por el médico tratante, quien es el que tiene el conocimiento técnico-médico-científico para saber qué es lo que le conviene o requiere la paciente.

Es claro para el Despacho que ninguna vulneración a derecho fundamental se ha efectuado por parte de **COOSALUD EPS-S**, como quiera que son los profesionales de la medicina quienes tienen el conocimiento de primera mano y la idoneidad para determinar las necesidades de los paciente, no siendo de la esfera del Juez de tutela ni le es dable emitir órdenes sobre la prestación de un servicio de salud por cuanto no se cuenta con el conocimiento científico necesario para ello, razón por la cual resulta abiertamente improcedente que por parte del Juez de tutela se emitan las órdenes aquí pretendidas por la agente oficiosa, la anterior determinación se toma con fundamento en los señalamientos realizados por la Honorable Corte Constitucional que al respecto ha sostenido: “...el juez constitucional no puede ordenar a una E. P. S. el cumplimiento de órdenes que hagan efectivo un derecho fundamental cuya satisfacción inicial nunca le fue solicitada. En otras palabras, no se puede concluir que una entidad encargada de proporcionar prestaciones en materia de salud ha lesionado un derecho fundamental que nunca se le pidió satisfacer...”; ni tampoco radica en cabeza de los familiares de los pacientes determinar cuáles son los procedimientos, servicios o insumos que deben ser otorgados a la presunta afectada, pues ello está por fuera de su esfera.

No obstante lo anterior, en atención a que se trata de una adulta mayor que demanda especial protección por parte del Estado, este Despacho ordenará a **COOSALUD EPS-S**, para que a través de un médico adscrito a la Red prestadora del servicio, dentro de las

CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no la ha hecho proceda a valorar a la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, y determine si existe la necesidad de ordenar el **SERVICIO DE ENFERMERA O CUIDADOR DOMICILIARIO POR 12 HORAS**, al igual sí requiere de los insumos conocidos como **COLCHÓN ANTI ESCARAS, SILLAS DE RUEDAS, CREMA ANTI ESCARAS Y PAÑITOS HÚMEDOS**, los que en el evento de ordenarse deberán ser suministrados a la mayor brevedad posible, so pena de incurrir en desacato.

- **Respecto del segundo problema planteado:**

Para el Despacho es un hecho claro y cierto de conformidad con el acervo probatorio obrante, (**historia clínica fls. 6 vuelto, 8 y 12 vuelto**) de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, conforme a los diagnósticos y patologías existentes, se le ordenaron por parte del médico tratante las **TERAPIAS DOMICILIARIAS RESPIRATORIAS DE LUNES A VIERNES (3 POR SEMANA) POR 3 MESES #12 AL MES** y **TERAPIAS DOMICILIARIAS FISICAS DE LUNES A VIERNES (2 POR SEMANA) POR 3 MESES #8 AL MES**, al igual que la entrega de los insumos conocidos como: **OXIGENO GAS – PAQUETE INTEGRAL, CONCENTRADOR DE OXIGENO, BALA GRANDE, BALA PORTATIL (3 LTS/MIN) (APROX: 4320 LTS/DIA) RECARGA SEGÚN NECESIDAD, ORDEN POR 3 MESES, HUMIFICADOR PARA OXIGENO DESECHABLE Y ACOPLA DESECHABLE PARA HUMIFICADOR DESECHABLE, ORDEN PARA 3 MESES** y **PAÑALES DESECHABLES ADULTO TALLA M PARA TRES (3) CAMBIOS AL DIA POR TRES (3) MESES (90 AL MES) TOTAL: 270 PAÑALES.**

Igualmente, la Agente oficiosa señora **NOHEMI RONDON CONTRERAS** en el hecho decimosegundo indica que: *“Derivado de las consecuencias de la pandemia (COVID-19) la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA** ha dejado de revivir sus terapias físicas y respiratorias domiciliarias por decisión de la **EPS COOSALUD**, sin tener en cuenta que hay que asumir el riesgo de tomarlas aun en medio de la pandemia ya que la vida de la paciente depende fundamentalmente de estas terapias y con el fin de que tenga éxito con su tratamiento y exista una mejoría en su salud, tal como lo entendió el médico tratante.”.*

Ahora bien, frente a este punto en concreto, se puede advertir que si bien es cierto, a la señora Contreras Silva le fueron ordenadas y autorizadas las terapias señaladas anteriormente desde el mes de Abril, también lo es que, en aras de salvaguardar la protección de los adultos mayores de 60 años, la entidad **IPS VIDA SER E.U.** en su contestación señaló que: *“...En relación al servicio de Terapias, es precisa (sic) aclarar que si bien ello ha sido ordenado por el galeno, estas no se pudieron desarrollar en algunos meses para ciertos pacientes dado su renuencia a la aceptación de las mismas a raíz de la pandemia COVID-19 y tampoco en otros eventos atendiendo que el personal adscrito evito realizarlas para proteger su salud y la de los pacientes quienes cuentan con enfermedades de base que los hace más vulnerables a un posible contagio del virus COVID-19, lo anterior no obstante a los rigurosos protocolos que se han implementado con todo el personal de salud y que derivan el estudio de los casos puntuales a efectos de determinar la mejor opción para el o los pacientes de especial protección . Con todo lo anterior y gracias a los innumerables esfuerzos entre **EPS –IPS-PACIENTES DOMICILIARIOS** se ha dispuesto un (sic) ruta específicas de atención por nuestras terapeutas quienes ya se encuentran brindando las mismas a la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**...”* ; Por lo anterior, es evidente que si bien existió suspensión del servicio de **TERAPIAS FISICAS y RESPIRATORIAS**, debido a la situación actual que se

está pasando en razón al COVID-19, las mismas han sido reactivadas dada la necesidad de la agenciada de dicho servicio de salud.

De igual forma, en lo relacionado con el insumo conocido como **OXIGENO**, es de advertirse que la IPS OXICARE indico en su contestación que: “...el pasado 29 de enero del año en curso suministro de oxígeno medicinal por tres meses, se adjunta orden medica de atención, y soporte de entrega de suministro en el domicilio firmado por la señora Nohemí Rondón Contreras hija de la paciente. Es de anotar que la orden medica venía con un tiempo de atención descrito para uso de tres meses, a pesar de que nuestra entidad al día de hoy no cuenta con la actualización de la orden medica que certifique la necesidad de uso de oxigeno como medicamento, hemos seguido garantizando a la paciente la atención con el suministro en el domicilio...” Infiriéndose así que este suministro ha sido entregado pese a que la orden no ha sido actualizada, eso de un lado y de otro lado en lo referente a los **PAÑALES DESECHABLES**, la entidad prestadora de los servicios de salud informo en su respuesta, que dichos insumos “...se encuentran disponibles en las instalaciones de COOSALUD EPS, sin embargo no fue posible garantizar el suministro antes dar respuesta al presente Amparo Constitucional ya que no se pudo establecer contacto...”, por lo que es claro para el Despacho que este suministro de aseo si bien está disponible para su entrega, la EPS-S no ha podido contactarse con la familiar de la señora OLIVA CONTRERAS SILVA, para que reclame el insumo conocido como **PAÑALES DESECHABLES**.

En ese orden de ideas, Advierte el Juzgado que la protección ofrecida por esta acción de rango constitucional, pierde sentido por innecesaria, cuando antes de la interposición de la acción de tutela o durante el curso del procedimiento (breve y sumario) desaparece la amenaza o cesa la vulneración a los derechos arraigados en cabeza de la ciudadana que lo invoca.

Así las cosas, para esta Oficina Judicial resulta claro que en el caso concreto nos encontramos frente a lo que la Ley y la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional ha denominado como carencia actual del objeto, como quiera que para este momento procesal las decisiones del Juez de Tutela carece de objeto, pues la situación expuesta en la demanda y que había dado lugar a que el afectado instaurara la acción, a este momento no existe por haber desaparecido la amenaza o daño a los derechos fundamentales aludidos y por lo tanto no tiene ningún sentido que el fallador imparta una orden hacia el pasado.

- **Respecto del tercer problema planteado:**

Ahora bien, la señora NOHEMI RONDON CONTRERAS, actuando en calidad de agente oficiosa de su señora madre OLIVA CONTRERAS SILVA, solicito a través de esta acción constitucional en contra de **COOSALUD EPS-S e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U e IPS OXICARE S.A.S.**, con el fin que le sea reembolsado los gastos médicos en los que incurrió la accionante, derivados de la compra de los insumos conocidos como **PAÑALES**

DESECHABLES, sin que existe prueba si quiera sumaria de la adquisición de los mismos, con medios propios.

Por lo anterior, el Despacho hará un recuento fáctico de conformidad con lo expuesto y de las pruebas que obran dentro del expediente en relación con la solicitud de reembolso de los gastos que pudiera incurrir por la compra de los insumos mencionados anteriormente para uso de la agenciada.

Del escaso material probatorio arrimado se puede establecer que:

- (i) que la agenciada señora OLIVA CONTRERAS SILVA, padece de múltiples enfermedades, entre las que se encuentran “*INCONTINENCIA FECAL e INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA*”,
- (ii) que se encuentra afiliada en el régimen subsidiado en calidad de cabeza de familia a COOSALUD EPS-S,
- (iii) que teniendo en cuenta las patologías que actualmente padece la agenciada, solicita al Despacho se autorice el reembolso del dinero cancelado para la compra de PAÑALES DESECHABLES.
- (iv) Que si bien es cierto en su pretensión octava la accionante solicita el reembolso de dicho gasto, no menos cierto lo es, que en la totalidad del plenario no se observó que valor cancelo por dichos pañales, ni allego copia u original de la factura de compra de dicho insumo.

De lo expuesto, se colige que la accionante, a través del amparo constitucional pretende el reembolso de los dineros presuntamente cancelados para adquirir el insumo conocido como PAÑALES DESECHABLES, sin que de los mismos exista prueba alguna de su compra, pretensión de contenido meramente económico y frente a la cual conforme lo ha señalado la Honorable Corte Constitucional, la Acción de Tutela, por ser de naturaleza subsidiaria y residual, no es el mecanismo adecuado para este asunto, toda vez la tutelante o su agenciada cuentan con la posibilidad de acudir ante la entidad Prestadora de los servicios de salud, esto es, COOSALUD EPS-S o en su defecto ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para realizar el respectivo tramite de cobro. Así las cosas, es claro que no concurren las circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, referidas en el precedente jurisprudencia de esta providencia para ordenar el reembolso de los gastos médicos.

Con todo, este Estrado Judicial encuentra que en este asunto, lo que se pretende es el cobro de los gastos ocasionados por la presunta compra de los PAÑALES DESECHABLES que requería la agenciada en dicho momento en específico, eso de un lado, y de otro lado, la entidad COOSALUD EPS-S, en su contestación informa que en varias oportunidades ha intentado contactarse con la accionante y/o su agenciada sin obtener respuesta alguna para así proceder a la entrega de los mencionados insumos de aseo personal los cuales se encuentran disponibles en la entidad prestadora de los servicios de salud. Por lo anterior, se insiste que lo pretendido por la demandante en relación con el reembolso no es procedente por no reunirse las condiciones excepcionales para que por vía de Tutela se efectuara dicho reembolso a la parte accionante o en su defecto a la agenciada.

En ese orden de ideas, se concluye que **COOSALUD EPS-S** e **INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. - ISABU**, y los vinculados de oficio **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U** e **IPS OXICARE S.A.S.**, no le han transgredido el derecho fundamental al mínimo vital de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, debido a la falta de reembolso de los dineros supuestamente cancelados para la compra del insumo conocido como **PAÑALES DESECHABLES**, por lo que frente a esta pretensión se declarara la improcedencia de la acción constitucional.

Como quiera que el Despacho vinculó de oficio a la **CLINICA LA RIVERA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, GOBERNACIÓN DE SANTANDER, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA SALUD –ADRES-, IPS VIDA SER E.U** e **IPS OXICARE S.A.S.**, dado que respecto a este caso los mismos no tienen ninguna responsabilidad, se les exonerará frente a este asunto

Notificar a las partes por el medio más expedito posible de conformidad con el Decreto 2591 de 1991.

En el evento de no ser apelada la presente determinación envíese para su eventual revisión a la Honorable Corte Constitucional por el hecho de haber sido admitida.

Por lo expuesto el **JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y justas y los del adulto mayor de la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, quien actúa a través de agente oficiosa señora **NOHEMY RONDON CONTRERAS**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva, de la presente acción.

SEGUNDO: ORDENAR a **COOSALUD EPS-S**, para que a través de un médico adscrito a la Red prestadora del servicio, dentro de las **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no la ha hecho proceda a valorar a la señora **OLIVA CONTRERAS SILVA**, y determine si existe la necesidad de ordenar el **SERVICIO DE ENFERMERA O CUIDADOR DOMICILIARIO POR 12 HORAS**, al igual sí requiere de los insumos conocidos como **COLCHÓN ANTI ESCARAS, SILLAS DE RUEDAS, CREMA ANTI ESCARAS Y PAÑITOS HÚMEDOS**, los que en el evento de ordenarse deberán ser suministrados a la mayor brevedad posible, so pena de incurrir en desacato.

TERCERO: DECLARAR la carencia actual del objeto por existir hecho superado en lo relacionado con las **TERAPIAS FISICAS Y RESPIRATORIAS** y los insumos conocidos

como: OXIGENO y PAÑALES DESECHABLES, con fundamento en las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: DECLARAR la improcedencia de la acción constitucional en lo relacionado con el reembolso de los dineros, conforme a lo expuesto en la parte considerativa.

QUINTO: EXCLUIR del presente asunto a la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-, a la GOBERNACIÓN DE SANTANDER, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dado que respecto a este caso los mismos no tienen ninguna responsabilidad, se le exonerará frente a este asunto.

SEXTO: En el evento de no ser apelada la presente determinación envíese para su eventual revisión a la Honorable Corte Constitucional dentro del término de ley.

SEPTIMO: NOTIFÍQUESE este fallo por el medio más expedito posible a las partes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ORIGINAL FIRMADO
YOLANDA EUGENIA SARMIENTO SUAREZ
JUEZ

<p>JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA Hoy a partir de las 8 a.m. se fija en lista de Estados el auto anterior para notificación de las partes. Bucaramanga, <u>06 DE JULIO DEL 2019.</u> LIZETH CAROLINA RUEDA PATARROYO SECRETARIA</p>
