



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

PROCESO TUTELA PRIMERA INSTANCIA

RADICACIÓN: 08001-31-03-003-2022-00052-00

ACCIONANTE: DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA, en calidad de agente oficioso de su padre ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO.

ACCIONADOS: NUEVA EPS.

DERECHO: SALUD.

Barranquilla, dieciocho (18) de julio de dos mil veintidós (2022).

I. ASUNTO A TRATAR

Corresponde a este despacho pronunciarse sobre la acción constitucional instaurada por la señora DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA, en calidad de agente oficioso de su padre ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO, contra la NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida y a la vida digna.

II. ANTECEDENTES

En el escrito de la tutela, la parte accionante, narra los siguientes hechos que se sintetizan así:

1. ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO se encuentra afiliado a NUEVA EPS. Hace varios días presentó fiebre, sudoración, frialdad, pérdida de peso, motivo por el cual acudió a urgencias de la Clínica general del norte. Desde el mismo momento de su ingreso a la Clínica General del Norte, mi padre fue atendido y se le practicaron una serie de estudios y exámenes de laboratorio que determinaron la existencia de un proceso neoplásico, encontrando una cantidad de nódulos pulmonares, por lo que los médicos especialistas determinaron que era necesario investigar que pasaba con el paciente. Es así como se ordena de inmediato su hospitalización y se inicia una serie de estudios especializados los cuales logran detectar una gran masa en el riñón, una lesión neoplásica con necrosis central. Se le realizó una biopsia que arrojó como resultado CARCINOMA DE CELULAS RENALES CLARAS INFILTRANTES.
2. Revisados en conjunto la totalidad de los procedimientos y estudios realizados a mi padre se evidencio que su patología consiste en un CÁNCER METASTASICO- proceso neoplásico metastásico. Según la explicación entregada por los médicos especialistas que en conjunto han venido tratando al paciente en la Clínica General del Norte, médico internista, médico oncólogo, especialista en medicina del dolor entre otros, han explicado que lamentablemente la enfermedad de mi padre se encuentra muy avanzada que ha hecho metástasis a pulmón y que la lesión es muy grande, por lo que requerirá de atenciones por oncología para la aplicación de un esquema de quimioterapias que permita reducir el tamaño de la masa y pueda tener una mejor calidad de vida y logre sobrevivir unos años más. El paciente fue dado de alta de la Clínica General del Norte el pasado 30 de junio de 2022, con ordenamiento de valoración inmediata por la especialidad de ONCOLOGÍA CLÍNICA, médico del dolor y cuidados paliativos, valoración por psiquiatría y psicología. Así como también se ordenó una serie de medicamentos que son importantes para su tratamiento. Se adjuntaron las copias de la órdenes expedidas por los médicos tratantes.

3. La peticionaria acudió a la NUEVA EPS, con el fin autorizaran las valoraciones que fueron ordenadas, especialmente la de oncología Clínica, que es fundamental, para que se dé inicio al esquema de quimioterapia y le informan que los servicios requeridos, serán autorizados para la CLÍNICA BONADONNA, que según ellos es la entidad direccionada para suministrar estos servicios. La respuesta de NUEVA EPS, la estima violatoria de los derechos fundamentales de mi padre, por cuanto interrumpe la continuidad del tratamiento que inicio en la Clínica General del Norte. El hecho de remitirlo a una nueva institución de salud, implica que deba ser valorado por otro médico especialista, la realización de nuevos estudios de diagnóstico, para determinar un nuevo tratamiento, pues cada IPS cumple con un protocolo de atención, cuando recibe un nuevo paciente, significa un retroceso en su tratamiento, es devolver el tiempo y eso es lo que el paciente no tiene.
4. Para el paciente no ha sido fácil asimilar su diagnóstico, ha sido un proceso de aceptación que aún no supera y que los médicos y especialistas de la Clínica general del Norte han comprendido, prestando un acompañamiento permanente y mucha comprensión, motivo por el cual mi padre ha aceptado ser tratado, lo cual no ocurría en principio, una razón más por la que se oponen a que sea remitido a una institución de salud diferente, el paciente ya conoce al equipo de salud de la Clínica General del Norte, que le ha generado confianza y le ha permitido en medio de su proceso, difícil, tener una esperanza para sobrevivir. Si bien es cierto la enfermedad se encuentra avanzada, la esperanza es que con el tratamiento que será ordenado por el oncólogo clínico, se logre un avance, por eso era primordial fuera valorado al día siguiente de su egreso por esta especialidad, a fin de que se determinara su esquema de quimioterapias, pero no fue posible debido a que la NUEVA EPS se negó a autorizar esta valoración. Señala que no se trata de un capricho, el hecho de no querer que el paciente sea atendido en la clínica Bonadonna, se trata de que su salud y su tratamiento no da espera, no puede empezar de nuevo, eso significaría una pérdida de oportunidad, que pone en riesgo su vida y su salud.
5. La pretensión de NUEVA EPS es que asista a valoración por un nuevo médico y que este defina que tratamiento seguir, no se puede en manera alguna interrumpir la continuidad en la prestación del servicio bajo argumentaciones de tipo económico y administrativo como el que aduce NUEVA EPS, enviándome a una institución en la que no conocen, no reposa historia clínica y en la que reitero debe empezar de nuevo, riesgo que no puede asumir, porque eso implica enfrentarme a la carrera de la muerte.
6. En manera alguna quiero desestimar los conocimientos y la idoneidad de los profesionales de la institución BONADONNA entidad a la que pretende NUEVA EPS enviarme, pero no es menos cierto, que mi tratamiento viene siendo brindado en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y el equipo de oncólogos y demás especialistas que allí atienden a mi padre conocen con exactitud su patología y la forma como opera en su organismo y créame que este tipo de enfermedad no da espera a nuevos intentos, es una marcha contra reloj y al aceptar las ordenes de servicio para BONADONNA sería como aceptar empezar de nuevo y eso es perder una batalla y no estoy dispuesto a hacerlo.

III. PRETENSIONES

Basándose en los fundamentos fácticos expuestos, el accionante pretende que se: *“...Que en razón de lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta lo que estipula el cuadro normativo colombiano al*

respecto del derecho a la libre escogencia, y teniendo en cuenta que la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE hace parte de la red de prestadores de la NUEVA EPS, le suplico muy humildemente a su señoría se sirva ordenar a NUEVA EPS expida las órdenes de servicio dirigidas a la IPS CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, entidad que cuenta con el recurso humano técnico y científico para el tratamiento de este tipo de patologías, entidad en la cual ya conocen mi caso ya que fui valorado por sus especialistas y que además está adscrita a la red de prestadores de servicio es decir tiene contrato con la EPS NUEVA EPS, lo cual me permite solicitar que el tratamiento me sea realizado en esa entidad, haciendo uso a mi derecho de libre elección.

Que las órdenes de servicio deben comprender autorización de tratamiento médico integral en razón de mi patología de CANCER RENAL METASTASICO- CARCINOMA DE CELULAS RENALES INFILTRANTES, lo que debe incluir valoraciones por ONCOLOGÍA CLINICA, MEDICINA DEL DOLOR, SIQUIATRIA, LOS CICLOS DE QUIMIOTERAPIA, MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO, PROCEDIMIENTOS Y DEMÁS SERVICIOS Y TRATAMIENTOS QUE SEAN ORDENADOS POR MI MEDICO TRATANTE EN RAZÓN DE MI PATOLOGÍA. ..."

IV. PRUEBAS

La parte actora en su escrito tutelar relaciona como anexos los siguientes:

1. Copia de Cédula de ciudadanía de la agente oficioso.
2. Copia de la cédula de ciudadanía de ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO.
3. Copia de las ordenes expedidas por los médicos de la Clínica General del Norte.
4. Las pruebas documentales aportadas en la contestación de las entidades accionadas y vinculadas.

V. TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela se avocó el día 07 de julio de 2022, ordenó notificar a la accionada, y la vinculación de LA CLÍNICA GENERAL DEL NORTE y LA ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S., debido al interés que pueden tener en el presente trámite, para que rindan un informe sobre los hechos depuestos, por cuanto la decisión adoptada dentro puede repercutirlo o afectarlo.

NUEVA EPS, a través de VIVIANA MILENA PICO VESLIN, en su calidad de apoderada Judicial, en su informe manifestó que: "...Señor Juez, en cumplimiento a la medida provisional el área técnica en salud ha señalado que la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA ha sido autorizada bajo No. 227606328 y se ha direccionado para la CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, por tanto, se ha procedido a requerir al prestador asignación de fecha y hora cierta a realizar los servicios de salud que motivaron la presente acción de tutela. Una vez se obtenga el resultado de dicha gestión se pondrá en conocimiento de su Señoría a través de respuesta complementaria. Respecto de su materialización, esta se encuentra supeditada a la autonomía que cuentan las IPS sobre los servicios que ofertan a las entidades promotoras de salud, luego la disponibilidad de sus médicos, atenciones y demás tecnologías, que ellos habilitan mediante contratación interna, influye en la oportunidad de programación y agendamiento de dichas prestaciones en salud.

Por lo anterior, es menester que el despacho tenga en cuenta que la programación y/o entrega de tecnologías en salud está en cabeza principalmente de las IPS, razón ésta que, a pesar de la garantía que genera la Entidad Promotora de Salud mediante su contratación para garantizar el suministro de estos servicios, son las instituciones prestadoras de salud a quienes debe solicitarse el cumplimiento de atender

al usuario, en ese entendido, la presunta vulneración de derecho fundamental alguno está en cabeza de dichas instituciones no la EPS.

Con lo anterior señor juez, es claro que nuestra entidad en ningún momento se encuentra negando la prestación de servicio y mucho menos tiene una actitud caprichosa e injustificada que tenga como finalidad desatender sus obligaciones como asegurador en salud. (...) SE DECLARE IMPROCEDENTE la solicitud de tutela en contra de NUEVA EPS, toda vez que la prestación efectiva de la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA es llevada a cabo directamente por las IPS encargadas de la prestación del servicio, y no por parte de NUEVA EPS en su condición de aseguradora de salud.

SEGUNDO: SE DENIEGUE LA SOLICITUD DE ATENCION INTEGRAL, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC, así mismo no se evidencia que se haya vulnerado derechos, omitido o restringido el acceso a los servicios en salud del accionante. ..."

ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S., a través de BLANCA ROSA JIMENEZ DIAZ, en su calidad de Jefe de Jurídica, en su informe indico que: "...Señor Juez, teniendo en cuenta lo mencionado en la acción de tutela bajo estudio, debemos manifestar que la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S es una Institución Hospitalaria especializada y con vasta experiencia en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad con énfasis en enfermedades de corte oncológico. La cual se encuentra en la capacidad de brindarle los servicios de salud requeridos por la parte accionante para el tratamiento de su patología.

Además de lo anterior pertenecemos a la red prestadora de servicios de la Entidad NUEVA EPS, por lo que emitir las autorizaciones del paciente a nuestra Institución no resultaría violatorio de la normatividad alguna, por el contrario, sería un actuar que se encuentra dentro de lo dispuesto por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás normas concordantes. Así las cosas, esta institución solicitará de manera respetuosa, cesar o terminar cualquier tipo de procedimiento judicial iniciado en contra de la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S, pues como se ha puesto de presente en ningún momento hemos incurrido en conductas dolosas y, aún, ni siquiera culposa, para omitir el deber legal y constitucional como Institución..."

CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, a pesar de ser debidamente notificada, no recorrió el traslado conferido guardando silencio frente a los hechos que dieron lugar a la presente acción, que, si bien es cierto que, conforme al artículo 20 del decreto 2591 de 1991 se tendrán por ciertos los hechos y se entra a resolver la instancia.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes resumidos anteriormente, corresponde a esta agencia judicial determinar:

¿En la actualidad se encuentra vulnerado el derecho a la salud del paciente ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO, por la no autorización de los servicios médicos en la IPS CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, en la que se inició el abordaje médico a una enfermedad catastrófica debidamente diagnosticada desde el 30 de junio de 2022 sin que se hubiere emitido la orden de valoración médica requerida con urgencia?

VII. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1.991 y 1382 del 2.000, este despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela.

VIII. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El marco constitucional está conformado por los artículos 13, 48, 86, de la Carta Política, Decreto 2591 de 1991, Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Ley 100 de 1993; sentencias T-233 de 2012, C-313 de 2014, C-507 de 2004, T-717 de 2011, T-445 de 2017, T-062 de 2017, T-408 de 2011, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, y T-421 de 2007, entre otras.

IX. CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido por la Constitución de 1991 para la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando estos resultaren amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, con las características previstas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Política la cual constituye una garantía y un mecanismo constitucional de protección, directa, inmediata y efectiva, de los derechos fundamentales.

Para la procedencia de este mecanismo tutelar, es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para hacer valer sus derechos, salvo que se ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela procede a título subsidiario cuando la protección judicial del derecho fundamental no puede plantearse, de manera idónea y eficaz, a través, de un medio judicial ordinario y, en este sentido los medios judiciales ordinarios tienen preferencia sobre la acción de tutela. No obstante, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, así exista un medio judicial ordinario, cuando ello sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios, será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia atendiendo las circunstancias en que se encuentra la solicitante.

DERECHO A LA SALUD

En primer lugar, el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar a todas las personas su protección y recuperación. De ahí su doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela.

Al efecto, la Corte, en sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, con M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos

por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud.”

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”

De este modo, la salvaguarda del derecho fundamental de la salud debe otorgarse de conformidad con los principios contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 en los que se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, accesibilidad, solidaridad, continuidad, libre escogencia, universalidad y obligatoriedad.

SU CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

En lo concerniente a la salud y su amplio alcance, en la sentencia T-659 de 2003 la Corte estimó que este no sólo tiene que ver con el estado de bienestar físico o funcional, sino también con el psicológico, emocional y social de una persona; ya que son todos esos aspectos los que viabilizan el desarrollo de una vida de calidad y también tienen incidencia en el desarrollo integral del ser humano. Por lo anterior, dicha corporación ha considerado que una decisión que afecte tanto el ámbito funcional como el psicológico, emocional y social sería vulneratoria de los derechos fundamentales de la persona, tales como el de la integridad física, moral y psíquica y a una vida digna.

Ahora bien, la Corte también ha desarrollado un concepto amplio del derecho a la vida, pues ha considerado que este no sólo implica “la mera subsistencia biológica”, sino también “el reconocimiento y la búsqueda de una existencia digna.”¹

En ese mismo sentido, se enfatizó en que el derecho a la vida digna “se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”.²

De lo anterior y teniendo en consideración que el derecho fundamental a la vida ha sido consagrado y garantizado en el Preámbulo y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política, se puede afirmar que éste no hace referencia exclusivamente a la existencia material, sino también a la posibilidad de ésta sea desarrollada de forma digna.

¹ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

² Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-076 de 1999, M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras.

De este modo, la Corte ha hecho especial énfasis en la importancia que tiene que tanto la reglamentación como la aplicación del Plan de Beneficios en Salud no desconozcan los derechos fundamentales de las personas; situación que podría presentarse en los casos en que una entidad prestadora del servicio de salud hace una interpretación restrictiva de la reglamentación del Plan o cuando se abstiene de autorizar y practicar un procedimiento quirúrgico que tiene la capacidad de afectar directamente la dignidad o vida misma del paciente, argumentando indebidamente que se trata de una intervención excluida del Plan de Salud. Así, cuando una persona instaura una acción de tutela encaminada a lograr su recuperación física y emocional, psicológica o mental, producto de un padecimiento por una afección física, aquella actuación también busca lograr la protección de sus derechos a la integridad personal y a una vida digna.³

De allí que pueda colegirse que la salud no sólo involucra el tener un estado de bienestar físico o funcional, pues también debe comprender un bienestar psíquico, emocional y social. Ello, toda vez que todos esos elementos permiten proporcionarle a una persona el desarrollo de su vida en condiciones dignas y de calidad. Es por esto que *“tanto el Estado como los particulares que intervienen en la prestación del servicio público de salud desconocen el derecho constitucional a la salud cuando adoptan una medida que no solo afecta el bienestar físico o funcional de las personas, sino que se proyecta de modo negativo en su bienestar psíquico, social y emocional.”*⁴

ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES.

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de la Corte. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.

La Constitución Política en sus artículos 13º y 46º, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46º pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

“El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. || El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”

En razón de tal disposición constitucional, la Corte Constitucional indicó en la sentencia C-503 de 2014 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”*.

ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO.

³ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que la señora DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA, en calidad de agente oficioso de su padre ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO., hace uso del presente trámite constitucional de la referencia, en contra de NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud.

Lo anterior, en ocasión a que su padre, se encuentra enfermó con CANCER METASTASICO-proceso neoplásico metastásico, por lo que se acercó a la NUEVA EPS, para que le autorizaran diferentes tratamientos para el bienestar del paciente, iniciando una serie de exámenes y tratamientos en la Clínica General del Norte.

Sin embargo, la NUEVA EPS asignó un prestador diferente para que suministrara la atención al paciente, en consecuencia, perdiendo la continuidad de los servicios médicos prestados a este, negando la atención en salud ocasionando una clara barrera de acceso a los servicios de salud de los cuales su padre tiene derecho.

La NUEVA EPS, solicita no acceder a las pretensiones de la parte del accionante SE DECLARE IMPROCEDENTE la solicitud de tutela en contra de NUEVA EPS, toda vez que la prestación efectiva de la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA es llevada a cabo directamente por las IPS encargadas de la prestación del servicio, y no por parte de NUEVA EPS en su condición de aseguradora de salud, solicito no acceder a las pretensiones relativas al TRATAMIENTO INTEGRAL requerido por la parte accionante, debido a que es el criterio profesional de EL MÉDICO TRATANTE, y no el juez constitucional quien en lo sucesivo determine los servicios que requiera el usuario con base en un diagnóstico efectivo integral.

En septiembre de 2014 el Congreso de la República expidió la Ley 1733 Consuelo Devís Saavedra, *mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, es un paso de la mayor importancia, pues aborda dos aspectos del derecho a morir dignamente, desde una perspectiva centrada en la persona, que respeta la salud y la vida, pero también la muerte.*

Por un lado la atención integral del paciente y de su familia para mitigar el dolor que la enfermedad causa y que afecta la vida desde diferentes frentes, para procurarles alivio al no poder proveerles una cura y, por otro lado, consagra el derecho de los pacientes a desistir de tratamientos médicos fútiles, es decir innecesarios, donde no se observa el principio de proporcionalidad terapéutica, que sostiene que existe una obligación moral de implementar todas aquellas intervenciones médicas que guarden una relación de debida proporción entre los medios empleados y el resultado esperable.

En el mismo orden, definió en el artículo 2º quién debe ser considerado un enfermo en fase terminal y en el artículo 3º enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, así:

() todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de

eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces (). Aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma adecuada por un médico experto.

Este cuerpo normativo también definió los cuidados paliativos en el artículo 4º como:

“Los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren, además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal. Parágrafo. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales, siempre y cuando el paciente no sea apto para donar órganos. (Subrayado fuera del texto original)”

Además, en el artículo 5º enlista los derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida, así:

“El paciente que padezca de una enfermedad terminal, crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos, además de los consagrados para todos los pacientes: 1. Derecho al cuidado paliativo: Todo paciente afectado por enfermedad terminal, crónica, degenerativa, irreversible de alto impacto en la calidad de vida tiene derecho a solicitar libre y espontáneamente la atención integral del cuidado médico I paliativo. Las actividades y servicios integrales del cuidado paliativo se deberán prestar de acuerdo al Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y las guías de manejo que adopten el Ministerio de Salud y Protección Social y la CRES 2. Derecho a la información: Todo paciente que sea diagnosticado de una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible, tiene derecho a recibir información clara, detallada y comprensible, por parte del médico tratante, sobre su diagnóstico, estado, pronóstico y las alternativas terapéuticas de atención paliativa propuestas y disponibles, así como de los riesgos y consecuencias en caso de rehusar el tratamiento ofrecido. En todo momento la familia del paciente igualmente tendrá derecho a la información sobre los cuidados paliativos y a decidir sobre las alternativas terapéuticas disponibles en caso de incapacidad total del paciente que le impida la toma de decisiones. 3. Derecho a una segunda opinión: El paciente afectado por una enfermedad a las cuales se refiere esta ley, podrá solicitar un segundo diagnóstico dentro de la red de servicios que disponga su EPS o entidad territorial. 4. Derecho a suscribir el documento de voluntad Anticipada: Toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada. En este, quien lo suscriba indicará sus decisiones, en el caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos. 5. Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la

toma de decisiones en el cuidado paliativo: Los pacientes tendrán el derecho a participar de forma activa frente a la toma de decisiones sobre los planes terapéuticos del cuidado paliativo. 6. Derechos de los Niños y Adolescentes: Si el paciente que requiere cuidados paliativos es un niño o niña menor de catorce (14) años, serán sus padres o adultos responsables de su cuidado quienes elevarán la solicitud. Si el paciente es un adolescente entre catorce (14) y dieciocho (18) años, él será consultado sobre la decisión a tomar. 7. Derecho de los familiares. Si se trata de un paciente adulto que está inconsciente o en estado de coma, la decisión sobre el cuidado paliativo la tomará su cónyuge e hijos mayores y faltando estos sus padres, seguidos de sus familiares más cercanos por consanguinidad. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia. (subrayado fuera del texto original)"

Por último, se hace referencia a (i) las obligaciones de las E.P.S. y las I.P.S. públicas y privadas; (ii) la incorporación a éstas de personal capacitado en cuidado paliativo; (iii) disponibilidad y acceso a medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor y (iv) cooperación internacional para facilitar el logro de los fines de la ley.

Por otra parte, la Corte Constitucional en la Sentencia T-745/13, reza en sus apartes que: **DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Principio rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

"...La libertad de escogencia es un principio rector y característica esencial del Sistema de Salud Colombiano, establecido en la Ley 100 de 1993 y desarrollado ampliamente por esta Corporación. El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 lo consagra como la facultad de escoger en cualquier momento la Entidad Promotora de Salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS) que pertenezcan a la red de las EPS, encargadas de prestar los servicios de salud. El principio de libertad de escogencia, característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, no es solo una garantía para los usuarios, sino que es un derecho que debe ser garantizado por el Estado y todos los integrantes del sistema. De tal modo que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía, pues, en primer lugar, es una facultad de los usuarios para escoger tanto las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud, como las IPS en las que se suministrará la atención en salud y, en segundo lugar, es una potestad de las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno..."

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio integralidad del servicio de salud.

Ahora bien, al observar las pruebas aportadas por las partes en este trámite tutelar, se tiene que el señor ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO, es una adulto mayor, debido a que cuenta con 60 años, como se prueba, a través, de la fotocopia de la cédula de ciudadanía obrante a folio 15, además de ello, según lo expuesto por la ORGANIZACION CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, en la historia clínica aportada por el accionante, se encuentra diagnosticado con: con diagnóstico de CÁNCER RENAL METASTÁSICO DE CÉLULAS INFILTRANTES.

En el presente caso, la EPS, en la atención médica del adulto mayor ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO, al ser un paciente, en atención a la patología que padece, al que no se le ha suministrado una atención médica oportuna, después de culminar su hospitalización, al no emitir las órdenes a la misma institución que inició valoración médica e identificó el diagnóstico, determinó cambiarlo de médicos y de IPS, lo que avizora que el paciente necesita la intervención del juez constitucional para que se garantice la libre escogencia de la IPS, le proporcione el tratamiento que requiera de forma oportuna y continua, teniendo en cuenta la condición que padece y con esto brindarle una calidad de vida, pese a las dificultades derivada de la patología catastrófica que padece.

En el caso de marras, se protegerá el derecho fundamental a la salud, del adulto mayor ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO, por ser un sujeto de especial protección y en atención a el diagnóstico CÁNCER RENAL METASTASICO DE CÉLULAS INFILTRANTES, más aún, cuando la entidad accionada no garantiza ni autoriza el tratamiento necesario para una mejor calidad de vida del paciente.

Puntualizando en el tratamiento integral, la Corte Constitucional en sentencias T307 de 2007, T-016 de 2007 y en la T- 081- 2019, precisó las subreglas del tratamiento integral en materia de salud, de la siguiente manera:

“Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación , poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte ; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente . La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.”

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine.

En el caso de marras, se evidencia la displicencia en la emisión de la valoración oncológica clínica del paciente, pese a la premura explícita del galeno tratante ante la enfermedad

Página 11 de 12

catastrófica, consignada en la historia clínica, sólo se asignó la cita médica con ocasión del decreto del medida provisional, razón por la cual se evidencia la necesidad de intervención del juez constitucional para garantizar la prestación oportuna del servicio de salud.

X. RESUMEN O CONCLUSIÓN

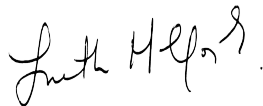
Habida cuenta de los hechos y argumentaciones esbozadas anteriormente, procederá el juzgado ha amparar los derechos depuestos por la parte accionante, en consideración a que, al no emitir las autorizaciones requerida, se pone en riesgo la salud del adulto mayor, el cual requiere un tratamiento integral derivado de la condición médica que padece, derivada de una enfermedad catastrófica.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. AMPARAR los derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud, del adulto mayor ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO CC 8.717.540, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este proveído.
2. ORDENAR a la NUEVA EPS, para que en el término improrrogable de dos (02) días proceda a emitir las autorizaciones y tratamientos que requiera para así mejorar la salud del paciente ALBERTO JACOB DE LA HOZ MALDONADO CC 8.717.540, en el que participen sus médicos tratantes, y las que en el tiempo el profesional tratante, ordene de acuerdo al tratamiento a seguir, los controles por medicina oncológica clínica, psiquiatría, manejo del dolor y cuidados paliativos prescritas al adulto mayor, en la IPS adscrita a la entidad promotora de salud en la cual viene siendo atendido por la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE o en otra IPS que presten los servicios necesarios, y las que a futuro necesite ordenadas por el médico tratante, en razón a su diagnóstico médico, con el fin de brindarle una atención médica oportuna y calidad de vida, y asimismo, que se le dé un tratamiento integral, por estas patologías.
3. NOTIFÍQUESE esta providencia por el medio más expedito, es decir, por medio del correo electrónico ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
4. En caso de no ser impugnado el presente fallo, por secretaria envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Una vez sea devuelta, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LINETH MARGARITA CORZO COBA
JUEZA