



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
IMPUGNACIÓN DE TUTELA

Pamplona, dos (02) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

Magistrado Ponente

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Aprobado por Acta No. 111

Radicado: 54-518-31-84-002-2023-00106-01
Accionante: KATHERINE ASHLEY JAIMES ANGARITA, agente
oficiosa de JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ
Accionada: NUEVA E.P.S. Y OTRO.

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la parte accionante contra la sentencia proferida el 21 de junio de 2023 por el JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO DE FAMILIA de esta ciudad, en la acción de tutela de la referencia.

II.- ANTECEDENTES RELEVANTES¹

1. Hechos

La agente oficiosa refirió que:

- 1.1. El agenciado, su padre, tiene 68 años de edad y se encuentra afiliado como beneficiario al régimen contributivo de la **NUEVA E.P.S.**, siendo atendido en su domicilio por **RED SALUD INTEGRAL IPS.**
- 1.2. El 4 de febrero de 2023 *“fue remitido de UCI de la ciudad de Pamplona a UCI en la clínica San José en Cúcuta, se indican diagnósticos de ingreso como HEMORRAGIA SUB ARACNOIDEA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN,*

¹ Escrito de tutela visible como documento orden No. 2 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 2-8 de su índice electrónico.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTEROSCLERÓTICA ASÍ DESCRITA”.

- 1.3.** El día 12 de febrero de 2023 se realizó traqueostomía y gastrostomía endoscópica.
- 1.4.** Fue remitido a hospitalización en la clínica San José el 20 de febrero de esta anualidad, con los siguientes diagnósticos *“ACV HEMORRAGICO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HTA (HIPERTENSION), DIABETES MELLITUS, ANTECEDENTES DE CARDIOPATIA ISQUEMICA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA, PORTADOR DE GASTROSTOMIA y EPOC (ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA)”*.
- 1.5.** El día 22 de febrero siguiente le retiraron la traqueostomía y finalmente es dado de alta el 28 contiguo, bajo orden de terapias físicas y cita con gastroenterología para retiro de la sonda gástrica al mes de su salida.
- 1.6.** La orden de entrega de oxígeno ha sido rechazada dos veces y *“no se ha podido realizar el retiro de sonda gástrica por múltiples trabas que ha hecho la NUEVA EPS”*.
- 1.7.** Para la cita con neurólogo la RED SALUD INTEGRAL IPS le informó que debía *“llevar a mi padre a la ciudad de Bogotá o realizar tele consulta ya que solo tiene servicios con el profesional en dicha ciudad, no poseemos los recursos para dicho traslado y al ser un paciente con tantas comorbilidades es complejo el traslado”*.
- 1.8.** En cuanto a cita con internista la *“RED SALUD INTEGRAL IPS no ha reprogramado cita (...) donde según ellos solo es por tele consulta o llevar a mi padre a la ciudad de Cúcuta, no poseemos los recursos para dicho traslado”*.
- 1.9.** El agenciado *“estuvo hospitalizado el día 1 de junio de 2023 por dificultad respiratoria en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona, donde el especialista de cirugía sugiere REMISIÓN A CIRUGÍA GENERAL DE TERCER NIVEL POR ESTENOSIS SUBGLÓTICA SECUNDARIA A ANTECEDENTES IOT”*, sin embargo, se oponen a la remisión que hiciera la EPS a la Clínica San José de Cúcuta.

2. Pretensiones.

Tutelar los derechos fundamentales del agenciado y en consecuencia se ordene: **i)** “(...) a la NUEVA EPS se le realice el retiro inmediato de la sonda gástrica por endoscopia (...)”, **ii)** “(...) a la NUEVA EPS se realice de forma inmediata la REMISIÓN A CIRUGÍA GENERAL DE TERCER NIVEL POR ESTENOSIS SUBGLÓTICA SECUNDARIA A ANTECEDENTES IOT, ya que mi padre se ahoga solo con hablar y debe ser visto por especialista y sus respectivos procedimientos necesarios que no sean en la Clínica San José de Cúcuta por lo mencionado en el hecho 17”, **iii)** “(...) a la RED SALUD INTEGRAL IPS de manera inmediata se le realice la valoración por médico especialistas como lo es internista y neurólogo sin ningún tipo de demoras administrativas ni dilataciones injustificadas”, **iv)** “(...) a la NUEVA EPS Y RED SALUD INTEGRAL IPS de manera inmediata le sea aceptado un enfermero o cuidador para evitar que se vaya a caer o desplazarse por sus propios medios ya que tiene deficiencias neurológicas, ya que no contamos con los medios económicos para pagar los servicios de un profesional en esta condición”, **v)** “(...) a la NUEVA EPS Y RED SALUD INTEGRAL IPS que los médicos (sic) especialistas sean realizados en el domicilio de mi padre ya que se le dificulta caminar o por lo menos que sea atendido por especialistas que haya en la ciudad de Pamplona”, **vi)** “(...) a la NUEVA EPS sea aceptado el suministro de oxígeno ya que el médico general domiciliario lo formuló, pero ha sido dos veces rechazado para un paciente con una complicación de traqueostomía como se puede observar en el hecho 16”, **vii)** “(...) a la NUEVA EPS Y RED SALUD INTEGRAL IPS la atención integral como lo son medicamentos, tratamientos, exámenes y todo lo que los médicos indiquen y requieran para mi padre el señor José Rafael Jaime Suárez y con ellos puedan restablecer sus derechos fundamentales a la seguridad social en conexión a la vida y mínimo vital”, **viii)** “(...) a la NUEVA EPS que si mi padre... debe desplazarse a otra ciudad junto con su acompañante se le asignen los pasajes si son por tierra o tiquetes aéreos si el respectivo viaje se debe realizar a otra ciudad lejana y gastos de estadía, comida y traslado en la misma ciudad tanto para mi padre como su acompañante”, y, **ix)** “(...) la atención integral por parte de la NUEVA EPS y RED SALUD INTEGRAL IPS o la entidad a la que fuese remitido para que de esta manera y debido a las patologías presentadas por mi señor padre no requiera instaurar nuevas acciones de tutela para su atención médica”.

III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE

1. Admisión

El 6 de junio de 2023 se admitió la tutela² en contra de la **NUEVA E.P.S.** y la institución **RED SALUD INTEGRAL S.A.S.** En la misma providencia se concedieron dos (2) días a los accionados para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones planteadas en la queja constitucional.

2. Contestación de la tutela en lo relevante

2.1. NUEVA E.P.S.³

Su apoderada especial manifestó que el señor JAIMES SUÁREZ se encuentra activo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo, y que han brindado los servicios requeridos de acuerdo a sus competencias y prescripciones médicas.

Concretamente, indicó que se habían autorizado los siguientes servicios:

“-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA: servicio capitado con la IPS CENTRO MÉDICO INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD S.A. pendiente programación y soporte.

“-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA: en salud rad número 260666733 a IPS CENTRO NEUMOLÓGICO DEL NORTE SAS, pendiente programación y soporte.

“-PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE: se evidencia número de radicación 258954214 con causal de devolución.³² para solicitud de oxígeno la orden médica debe relacionar el consumo en litros/minutos/horas vías de administración (cánula nasal, mascara Venturi, mascara de traqueostomía) tiempo de uso por día. Para los requerimientos por mascara debe especificar la concentración del oxígeno fio2, y debe ser ordenado por médico especialista. No se tramitarán solicitudes de médicos generales ni especialistas como psiquiatría, ortopedia, dermatología ni ginecología.

“-EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA: no se gestiona caso, soportes anexos incompletos, no adjunta orden médica”.

Se opuso al servicio de cuidador domiciliario argumentando que:

“(…) la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud, que debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico

² Documento orden No. 7 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 110-114 de su índice electrónico.

³ Documento orden No. 10 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 154-183 de su índice electrónico.

y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, Nueva Eps, en virtud de la jurisprudencia, no tiene la obligación de asumir dichos gastos. Así, el Juez de tutela no puede arrogarse las facultades de determinar la designación de servicios especializados en aspectos que le resultan por completo ajenos a su calidad de autoridad judicial, que, por la materia, están sujetos a la lex artis. (...).

Es racional y proporcionado que este tipo de actividades, que a todas luces no son de tipo médico, sean prestadas por los familiares del afiliado en condición de dependencia en virtud del precitado principio de solidaridad. Lo anterior sin perjuicio que el servicio pueda ser prestado por personal profesional o técnico de la salud. (...).

Por las anteriores razones, en el caso de autos los familiares de acuerdo al principio de solidaridad, se encuentran en la obligación moral, legal y constitucional de velar por su cuidado, obligación que no le corresponde exclusivamente al Estado o a Nueva Eps que le han brindado la atención en seguridad social en salud que necesita, y que en virtud de la presente decisión continuarán otorgando las medidas de protección que la misma requiera, en las que la intervención de la familia es fundamental en cuanto al cuidado, vigilancia, ayuda y solidaridad familiar (...).

Frente a los gastos de transporte, alojamiento y alimentación señaló en su defensa que:

“Téngase en cuenta que la parte accionante solicita el suministro de gastos de traslados y viáticos para el paciente y su acompañante para casos futuros, si llegase a presentarse una atención en salud fuera del lugar donde reside. Por lo cual se solicita de forma respetuosa a su Señoría NO acceder a tal petición, ya que la misma se basa en situación incierta o futura, en el presente caso no hay indicación que el afiliado para este momento tenga programación de citas o servicios médicos puntuales, que se encuentren autorizados a IPS con ubicación distinta a su lugar de domicilio.

Adicional, téngase en cuenta que frente a esta solicitud NO se observa orden médica que lo prescriba. (...).

Ahora bien, en este caso el servicio requerido no es prestado en el municipio de residencia del afiliado el cual es PAMPLONA -N. SANTANDER NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS sí está en la obligación de costear el transporte del paciente. (...).

De otro lado, no se encuentra acreditado o demostrado siquiera sumariamente en el escrito de la tutela que la parte accionante o su núcleo familiar no se encuentren en condiciones para sufragar los gastos que están siendo solicitados. Y es que el simple hecho de informar que el usuario o su familia tienen gastos no significa que se encuentre en situación de indefensión o que NO PUEDA SUFRAGAR EL COSTO de los transportes y viáticos que son solicitados, y los cuales se insiste no son servicios o tecnologías de salud. (...).

Igualmente se indica que en cuanto al servicio de alojamiento y alimentación no se evidencia solicitud médica (lex artis) que ordene dicho servicio, así como tampoco el médico tratante ordena que la accionante deba asistir con acompañante a las citas programadas. (...).

Finalmente, frente al tratamiento integral esgrimió que *“la NUEVA EPS garantiza la integralidad del servicio de salud de acuerdo con las necesidades médicas del afiliado, según prescripción médica por el profesional de la salud adscrito a la red de servicios, por lo cual acceder a la solicitud de atención integral frente a servicios aun no prescritos excedería el alcance de la acción de tutela ya que se trataría de una protección de derechos a futuro, no causados”*.

Complementó su dicho argumentando que *“En otras palabras, el juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la entidad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental (...)el principio de integralidad no debe entenderse de manera abstracta y supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente (...). Como consecuencia de lo anterior, hablar de servicios médicos futuros e hipotéticos, sería tanto como hablar de tutelar derechos por violación o amenazas futuras e inciertas a los derechos fundamentales, por hechos que no han ocurrido y que, por lo mismo, no se pueden hacer consideraciones sobre ellos ni, pues en tal caso, se estaría violando el debido proceso”*.

En últimas y en lo que incumbe al tópico de la impugnación, solicitó se desestimen por improcedentes la totalidad de las pretensiones del escrito gestor.

2.2. IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S.⁴

Su representante legal informó:

“(...) que el paciente JOSE RAFAEL JAIMES SUAREZ, identificado con C.C. No. 13.350.203 fue valorado por el Médico General de nuestra IPS el pasado 17 de mayo de 2023. (...).

Es del caso resaltar, que al paciente JOSÉ RAFAEL JAIMES, la NUEVA EPS le ha autorizado los siguientes paquetes de servicios domiciliarios (...).

Con respecto a la valoración de Neurología informo que no se ha programado ya que aún no cuenta con resultados recientes de Tac de Cráneo Simple (se evidencia ordenamiento en el mes de mayo para dicho examen) y se indicó a la familiar que debía contar con resultado de dicho examen para la programación, el familiar refiere entender que hasta que no se cuente con dichos resultados no puede ser asignada la cita con el médico neurólogo.

⁴ Documento orden No. 11 expediente digitalizado de primera instancia a folios 184-198 de su índice electrónico.

Para la valoración de medicina interna, se llama el día 24/05/2023 a la familiar del paciente para indicarle que se le realizará tele consulta el día 25/05/2023 en horas de la tarde de 4:00pm a 6:00pm, refiere No aceptar la valoración debido a que ese día estaría en el hospital en valoración con Cirugía General, por tanto, se indica a la familiar del paciente que debería ser reprogramada.

De conformidad con lo anterior, la cita se reprograma para valoración por Medicina Interna para el día 8/06/2023 a las 4 pm (ya se le informó a la familiar), resaltando que se le dio prioridad por "caso riesgo de vida" debido a que la NUEVA EPS no le autoriza Oxígeno sino es por Ordenamiento de especialista por tanto se le va a prestar el servicio sin autorización de paquete E891863.

En cuanto al servicio de cuidador, señor Juez, nos permitimos informarle que el médico tratante dentro de su orden médica no ha asignado cuidador al señor JOSÉ RAFAEL JAIMES, por tanto, no estamos obligados a realizar la prestación de este servicio. (...).

En el caso que nos ocupa, nuestra IPS ha atendido a la paciente de manera oportuna y se le han prestado los servicios requeridos y ordenados por el médico tratante.

Finalmente, se recuerda al despacho que las IPS, son únicamente Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se encargan de la prestación del servicio a los usuarios del sistema, pero actúan con autorizaciones de las EPS a las cuales se encuentran afiliados los pacientes, en este caso, sin que medie la debida autorización de la NUEVA EPS, nuestra empresa no puede prestar servicios a ningún paciente, hasta tanto no haya sido autorizado”.

IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE⁵

Culminado el recuento legal y jurisprudencial respectivo y habiéndose superado el examen de procedibilidad, el *a-quo* procedió a resolver el caso concreto así:

“Que de acuerdo con la historia clínica del señor JAIMES SUÁREZ (...) se le realizó traqueostomía y gastrostomía para su recuperación, que la traqueostomía fue retirada en la Clínica y la sonda gástrica debía ser extraída un (1) mes después (...) sin que a la fecha le hayan practicado dichos procedimientos, por lo que se ordenará a la NUEVA EPS sea valorado por un médico de su EPS para que determine si hay lugar o no al retiro de la sonda gástrica, en caso de determinarse que está deba extraerse deberá expedirse la orden correspondiente y su programación y práctica se deberá llevar a cabo en un término no superior a diez (10) días contados a partir de la orden dada por el galeno.

En cuanto a la segunda pretensión, esto es ordenar a la accionada practicar de manera inmediata la CIRUGÍA GENERAL DE TERCER NIVEL POR ESTENOSIS SUBGLÓTICA SECUNDARIA A ANTECENETES IOT, el despacho se abstendrá de emitir tal orden, en virtud a que en el material probatorio no milita orden ni autorización para este tipo de servicio, además la misma agente oficiosa telefónicamente señala que el doctor RAUL ANDRÉS VEGA GAMBOA, médico cirujano del tórax, adscrito a la Clínica Medical Duarte de la ciudad de Cúcuta, en consulta del 14 de junio de 2023, considera que el agenciado debe realizarse estudios complementarios y valoraciones secundarias, entre ellas: 1. VALORACIÓN DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA POSIBLE RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL 2. TAC DE CUELLO - TÓRAX RECONSTRUCCIÓN 3.

⁵ Documento orden No. 15 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 206-229 de su índice electrónico.

REVALORACIÓN CON RESULTADOS 4. EXÁMENES PREQUIRÚRGICOS, autorizando la EPS accionada únicamente los prequirúrgicos, por lo que se ordenará que estos se realicen (...).

Igualmente, el médico domiciliario del agenciado le ordenó "PAQUETE INTEGRAL DE SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL MENSUAL (EN CILINDROS Y/O CONCENTRADOR) CON PORTATIL PERMANENTE", la cual fue objeto de devolución en dos oportunidades por parte de la EPS (...) sin embargo, mediante comunicación sostenida el día 20 de junio de 2023 con la señora KATHERINE ASHLEY JAIMES ANGARITA informa al despacho que ya había sido entregado, por lo que frente a esta pretensión operó la figura de hecho superado.

Respecto de las valoraciones con neurología y medicina interna (...) se ordenará que una vez se cuente con el resultado del examen se señale la cita con Neurología.

Referente a la valoración de medicina interna (...) se requería esta cita para que le fuera entregado el oxígeno que como ya se indicó le fue suministrado tal como lo manifestó la agente oficiosa en comunicación sostenida el día 20 de junio del presente año, por ende no se hará necesario emitir orden al respecto. (...).

Este Juez de Tutela se abstendrá de conceder el tratamiento integral solicitado, por cuanto no se aportaron los elementos suficientes que permitieran acreditar su necesidad, a fin de que no se viera interrumpido el tratamiento ordenado por el médico tratante, toda vez que la Nueva E.P.S. le ha venido suministrando al agenciado las citas especializadas prescritas, los medicamentos y exámenes ordenados por el médico tratante, en un término prudencial.

Por el contrario, lo cierto es que no existe evidencia sobre procedimientos, tratamientos, citas especializadas o medicamentos pendientes por ser tramitados o una negación al acceso al servicio de salud por parte de la entidad accionada y, mucho menos, la acreditación de una negligencia continuada por parte de la entidad accionada. En tal sentido, el tratamiento integral no puede tener como base afirmaciones abstractas o inciertas, razones suficientes para negar el tratamiento integral solicitado. (...).

En este asunto concreto puede afirmarse que el requisito de insuficiencia de recursos por parte del paciente se encuentra acreditado y precisa la remoción de las barreras que, con ocasión de ella, puedan surgir para el ejercicio del derecho a la salud. (...).

En este orden de ideas, considera el despacho que en el presente caso confluyen los requisitos trazados por vía jurisprudencial para acceder a ordenar proporcionar los viáticos al agenciado, por lo que se ordenará a la Nueva EPS, autorizar y suministrar al señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ los viáticos de transporte para que asista a cada una de las citas, terapias, consultas, valoraciones, tratamiento, cirugía, o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante (...) cuando se desarrollen en lugar distinto al de su domicilio habitual Pamplona, de ida y regreso. (...).

De acuerdo con lo anterior, se negará las ordenes relativas a los gastos de hospedaje y alimentación en virtud a que el agenciado cuenta con su esposa quien labora en la Universidad de Pamplona, quien devenga unos ingresos que permiten cubrir estas necesidades, no obra en el expediente medios de convencimiento que permitan a este Juez de Tutela vislumbrar que la ausencia de recursos le hayan impedido al agenciado adelantar su proceso médico lo cual de tajo desvirtúa la ausencia de recursos, aunado al hecho que esta decisión no pone en peligro su vida ni impide que continúe con su causa clínica.

Respecto de los viáticos para un acompañante, en el presente caso se logró determinar que el señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ, es dependiente de un tercero (...) por ende deberá cubrir la NUEVA EPS solamente los gastos de transporte (...).

La Copia de la historia clínica de atención domiciliaria al señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ, el Doctor Carlos Rangel Granados Medico General, da cuenta que se le asignó una calificación de 20 puntos sobre 100 puntos en la escala de Barthel, situación que, de acuerdo con lo determinado por el citado médico, lo clasifica como un paciente con dependencia, la cual se da entre los 20 y los 35 puntos.

Lo anterior a raíz de sus diagnósticos clínicos. Sin embargo, no se debe perder de vista que el señor JAIMES SUÁREZ, ha sido valorado por los galenos adscritos a la NUEVA EPS, por los especialistas de la Clínica San José de Cúcuta, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios y por la Clínica Medical Duarte, y ninguno de ellos ha ordenado la atención de cuidador permanente (...) y, por ende, no puede ser autorizado directamente por el Juez constitucional, en cuanto ello implicaría que este termine por exceder sus competencias y experticias al desconocer cuales son los criterios técnicos-científicos que deben configurarse para determinar su necesidad (...).

Con fundamento en lo expuesto, se ordenará a la NUEVA EPS programe una valoración médica del estado de salud del paciente, a fin de determinar si requiere el servicio de cuidador, en caso afirmativo le sea suministrado de inmediato determinando la duración y la intensidad horaria”.

V. LA IMPUGNACIÓN⁶

La accionante impugnó el fallo de primera instancia encaminada a que se revoque los apartes de la decisión que denegaron el tratamiento integral y dispusieron la desvinculación de la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S., insistiendo en la actitud negligente de las entidades involucradas, toda vez que:

“(...) si bien es cierto se dio respuesta, se dio fue durante transcurso de la acción tutela referida, o sea operando en negligencia antes, durante y después de las solicitudes realizadas porque desde que se inició el proceso con mi padre de todos los requerimientos para mejorar la calidad de vida como son citas con especialistas, medicamentos, exámenes y suplementos alimenticios tanto la NUEVA EPS Y LA IPS RED SALUD INTEGRAL han sido muy negligentes e inoperantes, después que mi padre salió de la CLINICA SAN JOSE empezó un proceso lento de recuperación, se debió retirar la sonda gástrica al mes de salida de la CLÍNICA SAN JOSE y es la fecha 24 /06/2023 y ha sido imposible este proceso, la nutricionista le envía el día 21/05/2023 a mi padre una proteína y esta no pudo ser reclamada ya que hay una inconsistencia donde no se especifica qué tipo de enfermedad tiene (...) después de la cita con el cirujano de tórax el día 14/06/2023 cuyo diagnóstico es SOSPECHA DE UNA ESTENOSIS TRAQUEAL Y SE DEBE REALIZAR UNA POSIBLE RECONSTRUCCION DE TRAQUEA y envía exámenes prequirúrgicos que se están realizando entre esos exámenes de radiografía de tórax me toca realizarla de forma particular ya que hubo un daño de redes y no se pudo realizar dicho examen por el seguro ya que a donde la remiten no hay agenda sino hasta el otro mes; es una lucha interminable para poder realizar todos los procesos requeridos con urgencia ya que mi padre se asfixia solo con hablar. El día 21/06/2023 el médico domiciliario viene a valorar a mi padre y se le pide que realice la escala de Barthel sugerida por

⁶ Documento orden No. 18 del expediente digitalizado de primera instancia a folios 247-273 de su índice electrónico.

la trabajadora social de la IPS RED SALUD INTEGRAL y según esa escala mi padre tiene un grado de dependencia moderado con 40 puntos pero mi padre requiere de acompañamiento constante para todas sus actividades diarias como es comer, vestirse, bañarse, arreglarse, trasladarse, subir y bajar escalones, ir al baño, deambular, la primera escala realizada es de 20 puntos y al día de hoy es una persona totalmente dependiente, se solicita sea realizada dicha escala nuevamente.

Se le escribió al médico y se le dijo que por favor corrigiera que cómo le va a poner 40 puntos, entonces él dice: “en la oficina les preguntaron también a los terapeutas, y confirmaron esos resultados de la escala”, si cuando las terapeutas y el médico vienen a casa mi papá está sentado, es decir cómo van a saber si él va al baño o no va al baño, si come o no come si la mayoría del tiempo se la pasa sentado o acostado.

Interpuse una tutela el 5/06/2023 exponiendo el caso de mi padre, evidenciando que somos personas con escasos recursos económicos ya que no tenemos bienes raíces, mi padre no tiene pensión, pagamos arriendo, solo mi señora madre trabaja ganando un salario mínimo y yo realizo estos interminables procesos de salud que son desgastantes, yo estoy desempleada en la actualidad, las citas con especialistas son en la ciudad de Cúcuta y trasladarnos requiere de recursos económicos y por el estado de mi padre no lo puedo trasladar en bus. Al día de hoy 24 de junio solo han llamado para valorar para la cita con el neurólogo, solamente por pedazos las prestaciones de servicios, cuando en sentencia tiene orden constitucional en 48 horas deberán cumplir de manera oportuna, inmediata e interrumpida con la totalidad de servicio que es necesario para que él pueda vivir dignamente”.

VI. CONSIDERACIONES

1. Competencia

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada, amén que el fallo a revisar fue proferido por un despacho judicial con la categoría de Circuito, del cual esta Corporación funge como superior funcional.

2. Problemas jurídicos

Corresponde a la Sala determinar si: 1- la orden que denegó la pretensión de tratamiento integral en favor del agenciado se atiene a los presupuestos que jurisprudencialmente se han establecido para su concesión. 2- Hay lugar a la desvinculación de la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S.

3. Solución a los problemas jurídicos

La controversia propuesta por la recurrente se dirigió exclusivamente contra los numerales 7 y 9 del fallo de tutela de primera instancia que en su orden dispuso: “**Séptimo:** No ordenar el tratamiento integral solicitado por la agente oficiosa para el agenciado JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ, por lo expuesto en esta providencia.

(...) **Noveno:** *DESVINCULAR de la presente acción a la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S.*”.

3.1. Bajo tal panorama sea lo primero indicar que esta Sala no encuentra reparo alguno de cara al análisis de procedibilidad efectuado por el juzgador *a quo* que tuvo por acreditados los requisitos de legitimación en la causa por activa y pasiva, la inmediatez y la subsidiariedad, razón por la cual y en ausencia de controversia se postula innecesario ahondar en esa dirección en tanto y cuanto, se insiste, esta Corporación coincide con los fundamentos allí expuestos.

3.2. De cara al tratamiento integral como génesis del asunto que se debate por intermedio del presente remedio vertical, vale la pena recordar que la Ley 100 de 1993 en su artículo 2, literal d, señala que la integralidad en el marco de la seguridad social debe entenderse como *“la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población”*, para lo cual cada persona según su capacidad de pago, contribuiría.

Así mismo, de vieja data se ha reforzado el vínculo inescindible entre la prestación del servicio de salud y la integralidad, como principio expresamente consagrado en el artículo 8⁷ de la Ley 1751 de 2015 y según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con *“independencia del origen de la enfermedad o condición de salud”*, por lo cual no puede *“fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”*.

Igualmente, dicho canon instituye que ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud a cargo del Estado, se debe entender que este comprende *“todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*.

A su turno, la sentencia C-313 de 2014 aclaró que el artículo 8 implica que en caso de duda sobre el alcance de una tecnología en salud cubierta por el Estado, se debe resolver a favor del derecho, esto es, a favor de quien lo solicita.

⁷ *“ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD. 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista 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 ese contexto, en la sentencia T-259 de 2019 se reitera que el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, proporcionando todas las tecnologías que se necesiten con el fin de lograr la recuperación e integración social del paciente sin importar si estas se encuentran o no en el PBS. Así mismo, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *“prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad (...)”*.

La sentencia T-010 de 2019 precisó además que este principio no solo opera para garantizar la prestación de las tecnologías necesarias, sino para que la persona pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal.

En armonía con lo expuesto, a voces de la Corte Constitucional la finalidad de una orden de tutela encaminada a garantizar el tratamiento integral propende por *“(...) la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante”⁸*, siendo obligación de las entidades promotoras de salud atender las órdenes médicas de manera integral, continua, efectiva y oportuna.

Respecto a las condiciones para acceder al tratamiento integral, la Corte es clara al enunciar que solo puede ser consecuencia de la orden de un juez constitucional cuando *“(i) 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”⁹*. Igualmente, se reconoce cuando *“(...) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas (...)”¹⁰*.

Para los efectos y en procura de evitar una condena en abstracto y desarticulada con las facultades de las entidades de salud, corresponde al fallador determinar el

⁸ T-259 de 2019.

⁹ T-136-2021.

¹⁰ T-259 de 2019.

tratamiento del paciente (delimitado por el médico tratante) sobre el cual opera la orden de tratamiento integral, en atención a las siguientes condiciones: *“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable”*¹¹.

3.3. Descendiendo el análisis al caso concreto, se tiene que la denegación del tratamiento integral en favor del agenciado se cimentó en la falta de acreditación de negligencia atribuible a la entidad prestadora accionada, como quiera que el fallador atisbó que *“los exámenes y citas ordenadas por los médicos tratantes han sido autorizadas, y durante el transcurso de esta acción se autorizó la entrega del oxígeno. Este Juez de Tutela se abstendrá de conceder el tratamiento integral solicitado, por cuanto no se aportaron los elementos suficientes que permitieran acreditar su necesidad, a fin de que no se viera interrumpido el tratamiento ordenado por el médico tratante, toda vez que la Nueva E.P.S. le ha venido suministrando al agenciado las citas especializadas prescritas, los medicamentos y exámenes ordenados por el médico tratante, en un término prudencial. Por el contrario, lo cierto es que no existe evidencia sobre procedimientos, tratamientos, citas especializadas o medicamentos pendientes por ser tramitados o una negación al acceso al servicio de salud (...)”*.

Así las cosas, en aras de verificar los presupuestos esenciales que soportan una orden judicial de tratamiento integral, esta Sala procede con la revisión del material suasorio allegado a la causa, resaltando lo siguiente:

- El 4 de febrero de 2023¹² el agenciado señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUAREZ fue remitido por urgencias a la Clínica San José de Cúcuta, siendo egresado el 28 de febrero siguiente, con un diagnóstico de *“HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA”, “HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)”, “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA”* y *“CHOQUE HIPOVOLEMICO”*, así como un plan de tratamiento consistente entre otras cosas en *“(...) cita por gastroenterología en 1 mes para determinar retiro de gastrostomía (...)”*.

¹¹ Corte Constitucional T- 513 de 2020

¹² Epicrisis allegada como anexo escrito de tutela visible como documento orden 03, expediente electrónico, de folios 9-105 de su índice electrónico.

- Mediante autorización No. (POS-3855) P016-199766067 del 01 de marzo de 2023 se autorizó el servicio de consulta de primera vez por especialista en gastroenterología en la Clínica San José de Cúcuta¹³.
- Historia clínica¹⁴ RED SALUD INTEGRAL IPS adiada del 17 de mayo de 2023, en visita médico domiciliaria mensual en la que respecto de las patologías *“Hemorragia subaracnoidea no especificada- confirmado repetido”*, *“diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones neurológicas-confirmado repetido”*, *“hipertensión esencial (primaria)-confirmado repetido”* y *“enfermedad cardiovascular aterosclerótica así descrita-confirmado repetido”*, se le ordenó como plan de manejo terapias domiciliarias para paciente crónico, terapias físicas, ocupacionales, respiratorias, fonoaudiológicas y fisioterapia, así como variados medicamentos e insumos entre los cuales resalta para lo que aquí interesa *“paquete integral de oxígeno domiciliario mes por concentrador/sin bala de respaldo”*. En la misma HC se advierte *“valoración por neurología ya que cuenta con resultados de tac de cráneo simple”*.
- Nota de devolución¹⁵ de la NUEVA EPS informando que *“para solicitud de oxígeno orden médica debe relacionar el consumo en litros/minutos/horas, vía de administración (cánula nasal, mascara ventury, mascara de traqueostomía), tiempo de uso, duración de tratamiento. Para los requerimientos de mascara deben especificar la concentración de oxígeno FIO2 (porcentaje) ya que determina tipo de equipo a entregar. Debe ser ordenado por medico especialista, medico internista y sus subespecialidades (...)”*.
- Consulta médica¹⁶ del 25 de mayo de 2023 en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona, concerniente a *“paciente con sonda de gastrostomía endoscópica viene a su retiro, se intenta el retiro, pero la sonda es endoscópica y no tiene manera de desinflar el neumataponador, por lo cual se requiere hacer endoscopia para su retiro. Entrego orden de endoscopia digestiva alta para realización de retiro de sonda gastrostomía”*.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Ibidem.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ibidem.

- Autorización de servicios¹⁷ No. (POS 3855) P016-206769430 y (POS 3855) P016-206780129 del 25 de mayo de los corrientes, ateniéndose respectivamente a “soporte de sedación para consulta o apoyo diagnóstico” y “esofagogastroduodenoscopia con o sin biopsia”, en ambos casos con remisión a GASTROQUIRÚRGICA S.A.S.
- Pantallazo¹⁸ que según la accionante corresponde a la respuesta dada por la Clínica Gastroquirúrgica S.A.S., en el que frente a la autorización del servicio le manifiestan que *“en cumplimiento al proceso de información y atención al usuario, se informa que acorde a la observación de la orden de la endoscopia el usuario debe solicitar orden con CUPS 449401 EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA ya que la ordenada y autorizada solo es para el procedimiento de la endoscopia. Así mismo se informa que la orden médica de la endoscopia adjuntado tiene recortado el nombre del usuario por lo que le se informa que esta debe estar completa”*.
- El 1 de junio siguiente¹⁹ el paciente ingresa a urgencias en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona y es egresado el día siguiente bajo el diagnóstico de “LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA”, “ESTENOSIS SUBGLOTICA CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS”, “DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN” e “HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)”, concepto médico de *“paciente masculino de 68 años de edad con antecedentes de ECV hemorrágico con requerimiento de OIT, traqueostomía y gastrostomía, ya con retiro de traqueostomía a finales de enero, refiere clínica de estridor laríngeo que ha empeorado con los últimos días, y disnea en reposo, adicionalmente con requerimiento de retiro de gastrostomía la cual no se ha retirado, examen físico con signos estables, con estridor laríngeo en manejo, sin SIRS, sin signos de dificultad respiratoria, requiere valoración por cirugía general tercer nivel (...)”*.
- Pantallazo de WhatsApp²⁰ del viernes 2 de junio de 2023 por medio del cual se solicita cita con médico internista y desde el contacto registrado como IPS

¹⁷ Ibidem.
¹⁸ Ibidem.
¹⁹ Ibidem.
²⁰ Ibidem.

RED SALUD INTEGRAL le responden *“si señora estamos revisando disponibilidad nuevamente y autorización para la misma”*.

- Historia clínica 14 de junio²¹ de 2023 de la Clínica Medical Duarte, referente a consulta con médico cirujano de tórax quien consideró frente a sospecha de estenosis traqueal *“(…) que deben realizarse estudios complementarios y valoraciones secundarias 1. Valoración cirugía de cabeza y cuello para posible reconstrucción traqueal. 2. Tac de cuello- tórax reconstrucción 3 de la tráquea. 3. Revaloración con resultados y 4. Exámenes prequirúrgicos”*.
- Constancia secretarial²² del 20 de junio de 2023 en la que se registra que *“mediante llamada telefónica al abonado celular 3208046127 el día de hoy 20 de junio de 2023 a las 7:13 a.m., me comuniqué con la señora KATHERINE ASHLEY JAIMES ANGARITA en su condición de agente oficiosa del señor JOSE RAFAEL JAIMES SUÁREZ, con el fin de establecer que servicios médicos de los solicitados por vía de tutela estaban pendientes por realizar, manifestado que le había suministrado el oxígeno por intermedio del médico Internista, igualmente manifestó que el 14 de junio de 2023 el Doctor RAUL ANDRÉS VERA GAMBOA, valoró al agenciado y le indicó que la CIRUGÍA GENERAL DE TERCER NIVEL POR ESTENOSIS SUBGLÓTICA SECUNDARIA A ANTECENETES IOT por ahora no era necesaria al considerar que se debe realizar estudios complementarios y valoraciones secundarias: 1. VALORACIÓN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA POSIBLE RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL. 2. TAC DE CUELLO – TÓRAX RECONSTRUCCIÓN DE LA TRÁQUEA 3. REVALORACIÓN CON RESULTADOS. 4. EXÁMENES PREQUIRÚRGICOS, para los fines pertinentes envió al correo electrónico de este despacho la orden expedida por el mencionado profesional de la salud”*.

De lo previamente reseñado y en consonancia con lo que fue objeto de tutela, se advierte en primera medida que desde el 28 de febrero de 2023 se dispuso como plan de manejo del paciente el retiro de la sonda de gastrostomía que le fuera situada mientras estuvo internado por urgencias en la Clínica San José de Cúcuta, sin embargo, a pesar de haber sido autorizado dicho servicio en dos ocasiones no se ha materializado por aspectos que en esencia y según parece desprenderse de

²¹ Documento orden No. 12 expediente tutela primera instancia a folios 199-203 de su índice electrónico.

²² Documento orden No. 13 ibidem a folio 2014 ibidem.

la prueba analizada, se connotan como de categoría administrativa en tanto refieren principalmente a una presunta disonancia entre el contenido de la orden médica y las formas previstas para su autorización. Tan es así que el juez de primer grado, en cuanto al tópico de marras, concedió el amparo y ordenó a la NUEVA EPS valorar al paciente para que determine si hay lugar al retiro de la sonda gástrica *“en caso de determinarse que esta deba extraerse deberá expedirse la orden correspondiente y su programación y práctica se deberá llevar a cabo en un término no superior a diez (10) días contados a partir de la orden dada por el galeno”*.

En cuanto a la prescripción médica del 17 de mayo de los corrientes por medio de la cual, entre otras cosas, se recetó paquete de oxígeno integral mensual, se observa que la misma fue originada por un médico de la IPS RED SALUD INTEGRAL, adscrita a la red de la NUEVA EPS, sin embargo, el servicio fue denegado por no haber sido ordenado por un médico internista. Igualmente, cuando se intentó por parte de la agenciada el agendamiento de cita con ese especialista se le informó por parte de la IPS que se revisaría la disponibilidad para proceder a la programación de la cita. Fue hasta el 20 de junio que la señora JAIMES ANGARITA confirmó que se le había hecho entrega del oxígeno por intermedio del profesional en medicina interna.

En lo que refiere a la valoración por neurología dispuesta en la misma HC del 17 de mayo de 2023, la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S. en respuesta allegada indicó *“no se ha programado ya que aún no cuenta con resultados recientes de Tac de Cráneo Simple (se evidencia orden en el mes de mayo para dicho examen)”*, no obstante revisado el soporte médico primigenio encuentra esta Sala que en el análisis efectuado por el galeno se dejó consignado *“(…) EN TAC DE CRÁNEO SE EVIDENCIA FOCOS HEMORRÁGICOS FRONTOPARIETALES BILATERALES (HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER II TEMPORAL IZQUIERDA. SE EGRESA EL 28 DE FEBRERO CON DEFECTO MOTOR Y PORTADOR DE GASTROSTOMÍA. DOBLE INCONTINENCIA. NO ESCARAS. PUEDE SEDESTAR, NO DEAMBULA. DISFAGIA SEVERA. AMERITA ATENCIÓN (…) VALORACIÓN POR NEUROLOGIA YA QUE CUENTA CON RESULTADOS DE TAC DE CRANEO SIMPLE”*.

De manera que la razón justificativa aducida por las entidades accionadas no se muestra consonante con el historial clínico obrante en las presentes diligencias, siendo que éste da cuenta de la viabilización de la consulta por neurología con

sustento en los resultados de tac de cráneo hasta ese momento existente y en ninguno de sus apartes se vislumbra orden para la actualización de ese específico procedimiento.

Finalmente, en cuanto a los servicios prescritos el 14 de junio actual no obra material probatorio que apunte la autorización de los mismos y mucho menos su prestación efectiva, de ahí que el fallador *A quo* emitió orden en ese sentido.

Del sub exámine, surge claro que el particular refiere a un paciente con una delicada condición de salud, frente a la cual los galenos tratantes han ordenado servicios y procedimientos médicos en procura de su bienestar, empero la EPS en algunos casos ni siquiera ha garantizado su realización efectiva y en otros se ha hecho luego de transcurridos varios meses.

A juicio de esta Corporación el accionar de la NUEVA EPS y la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S. no encuentran respaldo en las reglas y subreglas establecidos por la Corte Constitucional en torno al principio de integralidad que rige el servicio de salud, evidenciándose incluso en algunos casos la anteposición de barreras administrativas que el usuario no está en la condición de soportar por su delicado diagnóstico.

Con ese norte vale la pena recordar que la obligación de las E.P.S. de cara al principio que aquí se discute, no se circunscribe a realizar las autorizaciones médicas, sino que les corresponde directamente y/o a través de su red de prestadores, desplegar todas las acciones a su alcance para lograr el acceso, prestación y suministro efectivo del servicio de salud en todas sus fases y sin mayores dilaciones.

Luego entonces, se insiste, las demoras de la NUEVA EPS en la autorización eficaz de los servicios y de la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S. en el agendamiento y prestación efectiva de los mismos, dan cuenta de una actitud negligente que se ha visto extendida por amplios periodos de tiempo y que desdice una atención completa, diligente, oportuna y de calidad.

Téngase en cuenta que *“la jurisprudencia ha explicado que la integralidad en el servicio implica que los agentes del sistema practiquen y entreguen en su debida oportunidad los procedimientos e insumos prescritos. Así las cosas, este grado de diligencia debe determinarse en función de lo que el médico tratante estime*

pertinente para atender el diagnóstico del paciente [139]. Por esto, el tratamiento integral depende de (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procediendo en forma dilatoria y habiendo programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con esto, debe haber puesto en riesgo al paciente, prolongando sus padecimientos [140]²³.

Además, que “La afectación al derecho a la salud que una demora (sic) en el acceso al servicio o tecnología requerida es seria. Como lo ha sostenido esta Corporación, puede alargar el sufrimiento o el dolor del paciente, complicar más el estado de salud de la persona, generar daños permanentes o de largo alcance, producir una discapacidad permanente o incluso conducir a la muerte de la persona.[365] Las entidades del Sistema de Salud deben hacerse conscientes de que la vida de una persona depende de la manera como gestionan la prestación del servicio de salud. Cuando se generan retrasos irrazonables e injustificados este horizonte se pierde de vista”²⁴.

Si bien en sentencia T-032 de 2018 la Corte Constitucional advirtió que “se negará la pretensión del tratamiento integral pues, como se dijo en precedencia, la negativa de un solo servicio no es argumento suficiente para para prever que la entidad reiterará un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante”²⁵, ello no es lo que acontece en el particular habida cuenta que en el trámite de tutela se demostró (y así lo declaró el juez *A quo* sin que hubiere sido motivo de alzada) que se encontraban pendientes por materializarse en favor del agenciando los siguientes servicios: retiro de la sonda gástrica ordenada desde febrero de los corrientes, consulta con neurología prescrita desde mayo de la misma anualidad, autorización y realización de la valoración por cirugía de cabeza y cuello para posible reconstrucción traqueal y tac de cuello-tórax reconstrucción.

Por las razones expuestas, considera este Tribunal que concurren actos de negligencia imputables a la EPS, en contravía de las garantías que le asisten al agenciado como sujeto de especial protección constitucional en su condición de adulto mayor y que además padece de graves patologías en su salud (T-259/19, que bastarían, en principio, para otorgar el tratamiento integral), la que exige una prestación

²³ Corte Constitucional T-038 de 2022.

²⁴ Corte Constitucional, T-224 de 2020.

²⁵ Corte Constitucional T-032 de 2018

ininterrumpida de los servicios, procedimientos y tratamientos que dispongan los galenos; aspectos que en conjunto y de conformidad con las reglas jurisprudenciales se aprecian como motivos suficientes para avalar la orden de un tratamiento integral.

Así las cosas, se revocará parcialmente el fallo impugnado y se ordenará a la NUEVA EPS que garantice el tratamiento integral al señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ en lo que concierne a los diagnósticos de “*Hemorragia subaracnoidea no especificada- confirmado repetido*”, “*diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones neurológicas-confirmado repetido*”, “*hipertensión esencial (primaria)-confirmado repetido*”, “*enfermedad cardiovascular aterosclerótica así descrita-confirmado repetido*”, “*choque hipovolémico*”, “*estenosis subglótica consecutiva a procedimientos*”, “*cardiopatía isquémica*”, “*sincope y caída de pies con trauma craneoencefálico frontal con focos hemorrágicos*”; ello de conformidad con las órdenes de los médicos tratantes.

En lo que atañe a la desvinculación de la IPS RED SALUD INTEGRAL S.A.S., se mantendrá la determinación que en ese aspecto adoptó el fallador *A quo*, toda vez que de la línea jurisprudencial consultada²⁶ en torno al asunto que aquí nos concita, se desprende uniformemente que la orden de tratamiento integral debe impartirse en exclusivo contra la EPS. Tal hermenéutica surge lógica y razonable, en la medida que a dichas entidades como titulares y responsables de la red de instituciones que contratan para la prestación del servicio de salud, les corresponde coordinar con estas lo pertinente camino a cumplir con las obligaciones asignadas por el orden legal y superior.

3.4. Como anotado final, es preciso indicar respecto del escrito presentado por la agenciante el pasado 18 de julio de 2023 que no se vislumbran solicitudes en concreto susceptibles de ser atendidas en sede de alzada, toda vez que los gastos de transporte para el paciente y un acompañante fueron efectivamente tutelados, siendo su inobservancia competencia del juez de primer nivel que emitió la orden primigenia. Igualmente, en lo que incumbe a hospedaje y alimentación esta Sala no está llamada a intervenir, en principio por tratarse de un tópico ajeno al objeto de impugnación y porque además a través de las alegaciones invocadas por la parte

²⁶ T-178 de 2017, T-387 de 2018, T-001 de 2021.

activa nada se advierte de cara a derruir las motivaciones que cimentaron la decisión nugatoria de primera instancia.

De la misma manera, se reitera que lo concerniente con el incumplimiento de la orden tutelar de primer nivel que dispuso la valoración del paciente y posterior a ello el retiro de la sonda gástrica, se erige como un tópico que escapa del marco competencial de esta Corporación y se posiciona del resorte exclusivo del juez *A quo*.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE LA SENTENCIA proferida por el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de esta ciudad el 21 de junio de 2023, de conformidad con los motivos expuestos *ut supra*.

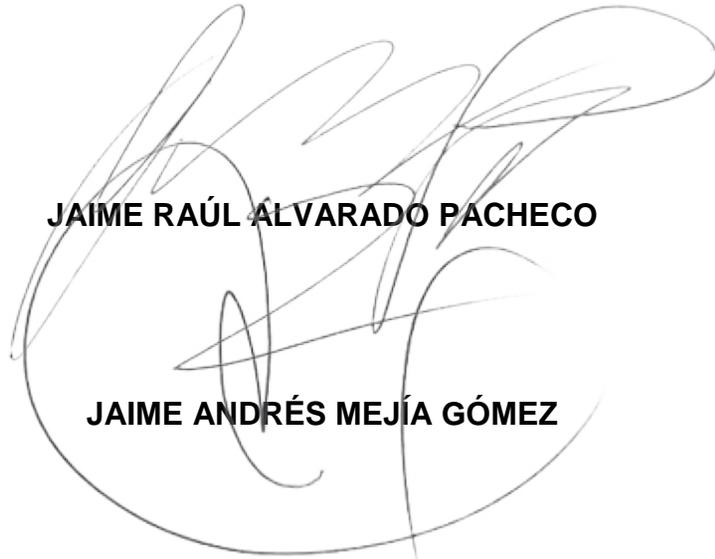
SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS que garantice el tratamiento integral al señor JOSÉ RAFAEL JAIMES SUÁREZ en lo que concierne a los diagnósticos de *“Hemorragia subaracnoidea no especificada-confirmado repetido”, “diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones neurológicas-confirmado repetido”, “hipertensión esencial (primaria)-confirmado repetido”, “enfermedad cardiovascular aterosclerótica así descrita-confirmado repetido”, “choque hipovolémico”, “estenosis subglótica consecutiva a procedimientos”, “cardiopatía isquémica”, “sincope y caída de pies con trauma craneoencefálico frontal con focos hemorrágicos”*; ello de conformidad con las órdenes de los médicos tratantes.

TERCERO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con el reglamento expedido para ese efecto por el Consejo Superior de la Judicatura.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

Los Magistrados,



JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS
(En compensatorios)

Firmado Por:

Jaime Raul Alvarado Pacheco

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

003

Tribunal Superior De Pamplona - N. De Santander

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

Código de verificación: **ed5eae008f4463e69241842ead6226d1a34c895da87b49ab174cd7021625f65a**

Documento generado en 02/08/2023 04:19:25 PM

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