

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00352-00
RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00352-01
ACCIONANTE: NAYLER TATIANA BUENO LOZANO agente oficioso de FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA
ACCIONADO: COOSALUD EPS

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, Julio Siete (07) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **COOSALUD EPS** y la accionante **NAYLER TATIANA BUENO LOZANO** como agente oficioso del señor **FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA** contra el fallo de tutela fechado Veintinueve (29) de Mayo del dos mil veintitrés (2023), proferido por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, siendo vinculados de manera oficiosa HEALTH & LIFE IPS, FCV-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-FOSYGA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

ANTECEDENTES

FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA agenciado oficiosamente por **NAYLER TATIANA BUENO LOZANO** tutela la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida, dignidad humana, calidad de vida, mínimo vital y solidaridad por lo que en consecuencia solicita se ordene la accionada **COOSALUD EPS** que:

“sin más dilaciones presupuestales y/o administrativas proceda con el suministro de manera CONTINUA, OPORTUNA, EFICAZ EN LA CANTIDAD Y PERIODICIDAD ordenada por el médico tratante de:

- *PAÑALES DESECHABLES PARA ADULTOS TALLA L, CAMBIO CADA 6 HORAS POR 3 MESES CANTIDAD.*
- *SONDA DE GASTROSTOMIA*
- *TERAPIA FISICA DOMICILIARIA (3 VECES POR SEMANA)*
- *TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIAI (3 VECES POR SEMANA)*
- *VALORACION por FISIATRIA*

- *SERVICIOS DE ENFERMERIA DOMICILIARIA por 24 HORAS*
- *FORMULA MEDICA*
- *SONDA VESICAL – SONDA FOLEY No. 20*
- *FORMULA MEDICA DE ENSURE*
- *GASAS, GUANTES QUIRURGICOS, MICROPORE Y CREMAS*
- *PRACTICAS DE RADIOGRAFIA DE ABDOMEN*
- *EXPEDIR ORDEN MEDICA DE TRASLADO EN AMBULANCIA, que el medico domiciliario registro en la Historia clínica de fecha de 25 de abril de 2023 como necesarias para el paciente dada su complejidad clínica.*

2. Anteriores insumos y atención clínica que requiere el paciente por las patologías diagnosticadas:

- *SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL*
- *GASTROSTOMIA*
- *PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA*
- *INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA*
- *INCONTINENCIA FECAL*
- *ULCERA DE CUBITO CUATRIPLEJIA, NO ESPECIFICADA*
- *DESNUTRICION PROTEINOCALORICA MODERADA.”.*

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta la accionante que el agenciado tiene 36 años de edad, se encuentra afiliado al régimen de seguridad social en salud de COOSALUD EPS en el régimen contributivo, es CUADRIPLEJICO, y presenta como diagnósticos médicos: SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, GASTROTOMIA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA, INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA, INCONTINENCIA FECAL, ULCERA DE CUBITO CUADRIPLEJIA, NO ESPECIFICADA y DESNUTRICION PROTEINOCALORICA MODERADA. está siendo tratado por FISIATRIA, NUTRICIONISTAS, NEUROLOGIA, asimismo, se emitieron en su favor las siguientes ordenes médicas:

- *PAÑALES DESECHABLES PARA ADULTO TALLA L, CAMBIO CADA 6 HORAS POR 3 MESES CANTIDAD, que no son suministrados de manera eficiente desde el mes de marzo de 2023 no los suministran*
- *SONDA DE GASTROTOMIA, por donde recibe los alimentos, se cambia por medio quirúrgico cada 6 meses*
- *TERAPIAS FISICAS DOMICILIARIAS (3 VECES POR SEMANA), NUNCA se ha prestado ese servicio*
- *TERAPIAS FONODIOLOGIA DOMICILIARIA (3 VECES POR SEMANA), NUNCA se ha prestado este servicio, desde el 18 de noviembre de 2022 existe orden medica VALORACION por FISIATRIA, pero a la fecha no se le han agendado a pesar de encontrarse autorizada.*
- *SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA, inicialmente tenía orden medica de SERVICIO DE ENFERMERA DOMICILIARIA por 24 HORAS y sin justificación el MEDICO DOMICILIARIO reduce el servicio a 12 HORAS desconociendo que el paciente necesita CURACIONES DIARIAS POR LAS ULVERAS QUE PRESENTA*

EN LA CADERA, la SONDA VESICAL que se debe mantener con higiene, ESPASTICIDAD (rigidez)

- *No se entregan el medicamento BACLOFENO requerido para controlar la ESPASTOCODAD (rigidez).*
- *SONDA VESICAL – SONDA FOLEY No. 20, ordenada desde el 25 de abril de 2023 y a la fecha no se le han colocado.*
- *FORMULA MÉDICA EN ENSURE, desde 29 de diciembre de 2022 y a la fecha no se lo han suministrado, como tampoco le han practicado tele consulta que debía realizarse a finales de marzo de 2023.*
- *GASAS, GUANTES QUIRURGICOS, MICROPORE Y CREMAS, indispensables para COLOCARLE LA SONDA VESICAL, ASOE DE LA SONDA VESICAL, que no suministran desde el mes de marzo de 2023.*

Desde el 16 de marzo de 2023 tiene orden de RADIOGRAFIA DE ABDOMEN, en el hospital regional de magdalena medio les informan que le practicarían el examen, pero que la familia debe mirar como lo traslada, informaron a COOSALUD EPS y les dicen que necesitan la ORDEN MEDICA DE TRALASDO EN AMBULANCIA, pero el medico domiciliario no la expedido muy a pesar que en la Historia clínica de fecha de 25 de abril de 2023, se registra que el paciente necesita traslado en ambulancia dada su condición clínica. Para concluir manifiesta que COOSALUD EPS no cumple de manera oportuna con los suministros para el cuidado personal que requiere el paciente.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha Quince (15) de Mayo de dos mil veintitrés (2023), el Juzgado Tercero Civil Municipal Local, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de COOSALUD EPS y ordenó vincular de oficio a HEALTH & LIFE IPS, FCV-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-FOSYGA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

La vinculada, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, HEALTH & LIFE IPS, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL- FOSYGA, FCV-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, así como la accionada COOSALUD EPS aportaron contestación de la acción constitucional de la que les fue corrido el traslado. Por su parte la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL guardó silencio frente al mismo.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Veintinueve (29) de Mayo dos mil veintitrés (2023), EL JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDÍO la acción de tutela interpuesta por NAYLER TATIANA BUENO LOZANO agente oficioso del señor FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA contra COOSALUD EPS, conforme a lo dicho en la parte motiva de esta toda vez que el a quo observa que:

“(...)Al estudiar la litis objeto de la presente acción, se vislumbra en los hechos narrados por la accionante, por es claro para esta funcionara judicial que existen ordenes claras por el médico tratante del agenciado FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA en especial lo señalado en la historia clínica del 15/05/2023 en donde se establece la necesidad de consultas, medicamentos, insumos y servicios médicos de traslados y algunos otros que a pesar de existir ordenes médicas desde noviembre de 2022 no se han accedido a ellos, a pesar de que se solicitó ante la EPS, a pesar de establecerse su necesidad mediante el programa PAD al que pertenece, no encontrando este despacho justificación alguna para que la entidad accionada mantenga al usuario en un limbo sin darle continuidad al tratamiento que requiere

De acuerdo a lo anterior la orden a impartir a la COOSALUD EPS será que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, se le fije fecha y hora cierta a fin que se autoricen, programen, suministren y entreguen en favor del agenciado FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA las siguientes citas médicas, medicamentos, insumos y servicios médicos que le fueron ordenados al mismo de la siguiente forma: historia clínica del 15/05/2023.

Los demás requerimientos del agenciado, no se encuentran registrado en las ordenes médicas ni lo indicado por los médicos tratante, quienes son los especialistas del control médico de su agenciado, motivo por el cual, no se emite orden alguna respecto a ellos.

No obstante, en atención al servicio de enfermera 24 horas, se ordenará a la EPS COOSALUD, para que, a través de sus médicos tratantes, realicen valoración médica al agenciado FABIAN ANDRES GUERRO AMAYA y establezcan bajo criterios médicos -científicos la necesidad, conducencia y pertinencia de los servicios solicitados ENFERMERA 24 HORAS, y en el evento que resulten positiva la respuesta, deberá ser otorgado, sin necesidad de la interposición de acciones constitucionales. (...)

Así las cosas resulta claro que el agenciado FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA, tiene derecho a acceder a los servicios que requiera, contemplados o no dentro del plan de servicios del régimen que la ampara, aunando a la patología que presenta cuyo diagnóstico implica un plan a seguir, por lo que no resultaría acorde con los postulados constitucionales, poner a la agenciada a través del personero

ante la necesidad de interponer acciones de tutela por cada requerimiento que se le vaya ordenando con ocasión de la patología que padece SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, GASTROTOMIA, PROBLEMAS REALCIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA, INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA, INCONTINENCIA FECAL, ULCERA DE CUBITO CUADRIPLÉJICA, NO ESPECIFICADA, DESNUTRICIÓN PROTEÍNOCALÓRICA MODERADA.

IMPUGNACIÓN

La accionante **NAYLER TATIANA BUENO LOZANO** agente oficioso del señor **FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA** impugnó el fallo proferido sustentándose en los siguientes argumentos:

4. En cuanto al servicio de enfermería 24 horas: Se requiere toda vez que paciente cuadrapléjico no puede moverse tiene sonda vesical, hay que suministrarle medicamentos; es paciente con ulcera en la cadera, hay que cambiarlo de posiciones, usa pañal; hay que alimentarlo por sonda (gastrostomía); se trata de paciente que requiere de una atención que no puede suministrarle un familiar, se le deben hacer exámenes de rutina; se trata de persona con lesiones que han causado gran impacto en su calidad de vida de manera irreversible.

Por otra parte, la accionada COOSALUD EPS también aportó escrito mediante el cual sustentó sus inconformidades frente al fallo proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal exponiendo al respecto lo siguiente:

“En relación con el suministro de pañales, insumos y medicamentos, enfermería, terapia física y fonoaudiológica y VALORACIÓN MÉDICA PARA DETERMINAR LA PERTINENCIA DE ENFERMERÍA 24 HORAS, requeridas por el usuario y que fueran ordenadas a través del fallo, es importante mencionar que COOSALUD EPS procedió a GARANTIZAR a través de la RED DE PRESTADORES, la atención requerida, conforme lo dispuesto el artículo 185 de la ley 100 de 1993

No obstante lo anterior y aun cuando se procedió por COOSALUD EPS ha demostrar junto con el escrito de CONTESTACIÓN que se han adelantado CONDUCTAS POSITIVAS en relación con la atención del usuario, aportándose entre otros documentos las constancias de la entrega de insumos de gastrostomía, la atención por terapias físicas y de fonoaudióloga, el servicio de enfermería en los términos emitidos por el médico tratante y la valoración de medicina general (en la que valga la pena indicar que no se mencionó nada sobre el aumento del servicio de enfermería a 24 horas) con control en un mes; se ordenó por el juez a ordenar el suministro de estos desconociendo que a la fecha COOSALUD EPS se encuentra GARANTIZANDO a través de la RED DE PRESTADORES la atención a que hay lugar, específicamente a través de HEALTH & LIFE IPS, quien hizo algunas manifestaciones al respecto.

En consecuencia con lo anterior y por cuanto a la fecha se ha solicitado a la RED DE PRESTADORES el envío de soportes correspondientes a la prestación del servicio, los cuales se han prestado y agendado, es claro que COOSALUD ha

garantizado a través de la RED DE PRESTADORES habilitada para ello, la atención en salud que requiere la accionante e igualmente ha demostrado CONDUCTAS POSITIVAS que evidencian un actuar acorde al deber ser y con respeto de los derechos fundamentales en consideración a sus funciones como ADMINISTRADOR del servicio de salud.

En relación con la atención integral nos permitimos manifestar que la decisión en dicho sentido debe ser REVOCADA por cuanto con los documentos aportados con el escrito de tutela, el agenciado está recibiendo atención en salud en la RED DE PRESTADORES de COOSALUD EPS S.A. y por ende se está garantizando el servicio.

Analizando dichos aspectos de cara a la situación concreta del accionante, es claro que no se ha actuado con negligencia en tanto que se propugna en la prestación del servicio por cuanto los mismos son garantizados por COOSALUD EPS S.A. al haber autorizado estos, se están programando y prestando y así se informó por todos los vinculados, siendo esto pasado por alto por el A QUO”.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación de la accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-.

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-.

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T-410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”.

(Subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

4. Ahora, en lo atinente a la pretensión de que ordene a COOSALUD EPS, que, realice todas y cada una de las gestiones en aras de garantizar el servicio de enfermería domiciliaria por 24 horas; El artículo 13 de la Constitución impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. También deberá adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados. Asimismo, el artículo 47 de la Carta exige del Estado el desarrollo de una “*política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)*”. Estos mandatos constitucionales están llamados a integrar el concepto de salud que desarrolla el artículo 49 constitucional. De ahí que, por una parte, la salud —*como derecho en sí mismo*— deba garantizarse de manera universal atendiendo a criterios de diferenciación positiva; y de otra —*como servicio público*— deba ser entendido como la realización misma del Estado Social de Derecho tal y como lo definió la sentencia Sentencia T-016 de 2007.

Como complemento de lo anterior, las leyes estatutarias 1751 de 2015 y 1618 de 2013 incluyen disposiciones relevantes sobre el derecho a la rehabilitación. En ese sentido, el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015 señala que el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas y prevé como una de las prestaciones la atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Por su parte, la Ley 1618 de 2013 “*Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*” define la rehabilitación funcional como el “*proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes*”.

5. También concibe la rehabilitación integral como el “*mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad*”. El artículo 9° de la citada ley establece que todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral. Para este propósito la misma disposición ordena la definición de mecanismos para incluir estos servicios en el plan de beneficios. Al mismo tiempo, el artículo 10 determina que el Ministerio de Salud y Protección Social debe asegurar que el Sistema General de Salud garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja

complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad.

5.1. Estas obligaciones respecto de la habilitación y rehabilitación reiteran y refuerzan lo dispuesto en la legislación ordinaria. Por ejemplo, el artículo 4° de la Ley 361 de 1997 señala que es una obligación ineludible del Estado los cuidados médicos y psicológicos, la habilitación y rehabilitación adecuadas de las personas en situación de discapacidad (Sentencia C-458 de 2015). También, que los Ministerios de Trabajo, Salud y Educación Nacional deben establecer mecanismos para que las personas en situación de discapacidad cuenten con los programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional, sin perjuicio de las obligaciones en materia de rehabilitación establecidas en el plan de beneficios en salud para las Empresas Promotoras de Salud.

5.2. Por último, la Resolución 3512 de 2019 es la normativa actualmente vigente sobre los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS). De acuerdo con el artículo 2° de la resolución mencionada, los servicios y tecnologías de salud que se incluyen *“están estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a dichos servicios y tecnologías”*.

6. En suma, las personas en situación de discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral como elemento del derecho a la salud. Este derecho se sustenta en el artículo 13 de la Constitución que prevé, por un lado, el deber estatal de proteger especialmente a personas que están en circunstancias de debilidad manifiesta por sus condiciones económicas, físicas y mentales y, por otro lado, adoptar medidas a favor de grupos marginados. También se funda en el mandato del artículo 47 Superior de adoptar una *“política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)”*. Así mismo, la rehabilitación también se deriva de diversos instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos que reconocen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. Estas normas que también integran el bloque de constitucionalidad señalan la obligación de adoptar medidas para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Esto incluye el deber de organizar, intensificar y ampliar servicios y programas de habilitación y rehabilitación en el ámbito de la salud.

Igualmente, las Leyes Estatutarias 1751 de 2015 y 1618 de 2013 exigen la adopción de políticas para asegurar el acceso a actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Esta última comprende el “proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes”.

7. Sin embargo, si bien es cierto que de conformidad con la historia clínica que ilustra al despacho sobre el estado de salud que enfrenta el señor FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA puede constatar esta judicatura que son difíciles y precarias las condiciones con las que lidia el agenciado debido a sus padecimientos, no se evidencia orden específica del galeno tratante en la que se recomiende el servicio de cuidador o enfermero domiciliario a cargo de la EPS al menos por las 24 horas peticionadas, por lo que dicha solicitud prima facie de constituiría improcedente; sin embargo, pese a que en este momento no se reúnen las condiciones para obtener aquel tipo de servicios al ser en la actualidad inexistente, no se constituye óbice para que mediante una valoración integral del estado actual de salud pueda analizarse el servicio que el agenciado requiere.

La anterior postura sigue la línea de pensamiento trazada por esta Sala, que en caso similar al presente expresó:

“(ii) En lo que atañe a la segunda pretensión, a juicio de la Colegiatura, es prematuro imponerle a la EPS, la obligación de garantizar el servicio de atención domiciliaria, porque se está requiriendo bajo la modalidad de servicio de auxiliar de enfermería, y en dicho evento, en el que al paciente se le deben prestar cuidados especializados en su domicilio, es indispensable una orden de un médico tratante que así lo disponga, sobre ello, explica la jurisprudencia¹ sobre:

...

*30. En conclusión, **para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería,** y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido. (Destaca la Sala).*

En ese escenario, teniendo en cuenta que la accionante es una persona de especial protección debido a su edad, 83 años², las patologías que la aquejan, y en vista de la inexistencia de una orden médica para que se le brindaran cuidados médicos especializados en su domicilio, era menester garantizar su derecho al diagnóstico³, ordenándole a la Nueva EPS, disponer lo necesario para que un

1 Sentencia T-015/21

2 Pág. 1, Documento 02, C. 1.

3 Sobre tal prerrogativa, puede leerse, por ejemplo, la sentencia T-508/19.

profesional de la salud la valorara y determinara si ella requiere o no, el servicio de auxiliar de enfermería en su domicilio, y en caso de que la respuesta sea afirmativa, garantizar dicho servicio, durante el tiempo y de la manera como disponga el galeno.”⁴

7.1. Aclarado lo anterior se procederá a analizar lo relativo a la entrega como tal de la atención domiciliaria en caso de que se logre establecer la viabilidad o no del suministro del cuidador o enfermero en domicilio para el paciente por las 24 horas que se pretenden y en caso positivo, hacer entrega de la prestación clínicamente recomendada.

8. Ahora, en lo que respecta a la autorización de todo el tratamiento integral relacionado con el cuadro clínico que padece la accionante por el diagnóstico de “*SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, GASTROTOMIA, PROBLEMAS REALCIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA, INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA, INCONTINENCIA FECAL, ULCERA DE CUBITO CUADRIPLAJIA, NO ESPECIFICADA, DESNUTRICION PROTEINOCALORICA MODERADA*”, la jurisprudencia Constitucional Colombiana ha manifestado que:

“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”

Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)”; y de (ii) “*personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios*”.

Así las cosas, esta Corporación ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos “indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”, de forma que se “garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. (Lo subrayado fuera del texto original)

En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) **evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la patología padecidas.** por lo que no encuentra razones esta judicatura para no acceder al tratamiento

4 Sentencia: TSP.ST2-0352-2021 del 21 de octubre de 2021, M.P.: Jaime Alberto Saraza Naranjo, expediente: 66001312100120211007201

integral solicitado, más cuando se pondera que el presenta asunto versa en torno a una persona que padece una enfermedad catastrófica de la cual esta judicatura tiene certeza que deberá seguir estando en controles, se practicaran exámenes o se le suministraran medicamentos entre otros, todos estos necesarios para atender la patología que afronta de manera tal que deberá en todo caso garantizársele continuidad y permanencia en la prestación de los servicios de salud requeridos; por lo que dado a que la actora debido a los padecimientos y estado de salud que enfrenta, se hará necesario por parte de esta judicatura conceder el tratamiento integral deprecado.

9. Por lo que procederá esta judicatura a confirmar con modificación el fallo de tutela de fecha Veintinueve (29) de Mayo del dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA** para suprimir del numeral tercero del fallo objeto de impugnación la expresión “*y los relacionados con dichas patologías en atención al nacimiento prematuro que tiene el niño*” en la medida en que al observar el escrito de tutela además de los soportes y anexos que le acompañan se extrae de los mismos que las complicaciones de salud que ostenta el agenciado no derivan de un nacimiento prematuro así como que tampoco correspondería a un niño niña o adolescente sino a un adulto de treinta y seis (36) años.

Así las cosas, y de conformidad a lo esbozado previamente, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR con **MODIFICACIÓN** el fallo de tutela de fecha Veintinueve (29) de Mayo del dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por NAYLER TATIANA BUENO LOZANO agente oficioso del señor FABIAN ANDRES GUERRERO AMAYA contra COOSALUD EPS, siendo vinculados de manera oficiosa HEALTH & LIFE IPS, FCV-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-FOSYGA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES; por lo expuesto.

SEGUNDO: El numeral tercero de la sentencia objeto de impugnación la cual para todos los efectos quedará de la siguiente manera:

TERCERO: ORDENAR al representante legal y/o director de COOSALUD EPS, o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho horas (48) contados a partir de la notificación que de la presente providencia se le haga, procedan, sí aún no lo hubiere hecho, a brindar el tratamiento integral que requiera el paciente FABIAN ANDRES GUERRERO, como consecuencia de la enfermedad que padece “SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, GASTROTOMIA, PROBLEMAS REALCIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA, INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA, INCONTINENCIA FECAL, ULCERA DE CUBITO CUADRIPLEJIA, NO ESPECIFICADA, DESNUTRICION PROTEINOCALORICA MODERADA y por la cual interpuso la presente acción.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado

CUARTO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
JUEZ