

RADICADO N° 2022-00008-00
PROCESO TUTELA
ACCIONANTE PERSONERÍA MUNICIPAL DE VETAS COMO AGENTE OFICIOSO DE LA SEÑORA ESTHER GARCÍA GELVEZ
ACCIONADOS E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS Y NUEVA EPS
VINCULADOS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER; ADRES: MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE VETAS
Vetas, Trece (13) de Mayo de dos mil veintidós (2022)

Conoce el Despacho la presente demanda de **TUTELA** propuesta por la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE VETAS** quien actúa como agente oficioso la señora **ESTHER GARCÍA GELVEZ**, en contra de la **E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS** y la **NUEVA EPS**; trámite al que fueron vinculados **LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, LA ADRES** y **MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS**.

ANTECEDENTES

1. DEL ESCRITO DE TUTELA.

La **PERSONERÍA MUNICIPAL DE VETAS**, en su condición de agente oficioso de la señora **ESTER GARCÍA GELVES**, acudió al escenario constitucional para deprecar la protección del derecho fundamental a la salud de su agenciada, tras considerar que la **E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** y la **NUEVA EPS** lo han vulnerado al no garantizar las prestaciones asistenciales de visita médica domiciliaria, toma de exámenes y suministro de insumos requeridos por la paciente. También se indica, que la señora **GARCÍA GELVES** acudió a su última consulta médica en el mes de junio de 2021, siendo que los exámenes médicos arrojaron como resultado, un buen estado de salud. No obstante lo anterior, con posterioridad, la paciente ha presentado gran deterioro toda vez que ha ido perdiendo la audición, el habla y la movilidad encontrándose postrada en cama con uso permanente de pañales y dependiendo del cuidado de sus familiares.

Aunado a lo anterior, se relata que a la señora **GARCÍA GELVES** se le dificulta el traslado desde su casa al centro asistencial debido a la ubicación de su domicilio, motivo por el cual, se solicitó a la **E.S.E. Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen de Vetas** el agendamiento de una visita médica domiciliaria, que ha sido negada por dicha entidad. Además, en la tutela se refiere que se realizó una teleconsulta, pero que la misma se vio interrumpida por problemas de conexión, siendo la **Personera Municipal de Vetas** quien informó sobre el estado de salud de la paciente. Así las cosas, se indicó que la médico tratante ordenó una serie de exámenes médicos que puede practicarse en la **E.S.E. de Vetas**, sin embargo, ello no ha tenido lugar, debido a las negativas de la entidad en realizar la visita domiciliaria.

Así las cosas, se solicita que la **E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS** y a la **NUEVA EPS**, le garanticen a la señora **ESTHER GARCÍA GELVES** la atención médica domiciliaria y la toma de exámenes de laboratorio y demás atenciones que requiera.

Además, que le sean suministrados los pañales, cremas, insumos, suplementos alimentarios y medicamentos conforme al diagnóstico médico correspondiente, así como que se garantice el tratamiento integral y en caso de ser necesario algún desplazamiento, se asuman dichos costos, junto con el alojamiento y la manutención, sin que existan trabas administrativas.

2. TRÁMITE

El Juzgado admitió la tutela mediante auto del 4 de mayo de 2022 -Fol. 32-35 C.1-, de lo cual se notificaron a las entidades tanto accionadas¹ como vinculadas² -Fol. 31-40 C.1- obteniéndose respuesta en los siguientes términos:

- OFICINA DE SISBEN DEL MUNICIPIO DE VETAS -Fol. 53-54 del C.1 -.

Concurrió al trámite para manifestar que *“el SISBEN es un sistema de información que ordena a la población de acuerdo con su situación económica y social por lo cual es SISBEN no es salud, no es subsidio, no es auxilio para la primera infancia y no es una ayuda para las personas de tercera edad (...) revisada la base de datos del portal territorial del Sisben se evidencia (...) registrada la señora ESTHER GARCIA GELVEZ de la vereda mongora finca el Cuarentano (...) se relacionan 7 personas en el cual poseen la calificación del grupo Sisbén IV B4 (...) el núcleo familiar del señor RAFAEL ARIAS GARCÍA se encuentra en una calificación de A5”*.

- SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER -Fol. 56-62 del C.1 -.

Concurrió al trámite para manifestar que *“revisada la base de datos ADRES se evidencia que ESTHER GARCIA GELVEZ, se encuentra registrada en el SISBEN en el municipio de Vetas – Santander y tiene afiliación a NUEVA EPS, en la misma municipalidad, estando activa su afiliación al régimen SUBSIDIADO”*. Aunado a lo anterior, hizo un recuento normativo del sistema de salud para indicar que los servicios y tecnologías del PBS deben ser cubiertos por la EPS y ninguna entidad puede desconocer lo que necesita el usuario bajo ningún concepto, siendo imperativo prestar los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido por las normas constitucionales. La EPS *“accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la Atención Integral oportuna de ESTHER GARCIA GLEVEZ”*. Finalmente, se indicó que, *“la Secretaría de Salud Departamental de Santander, no ha vulnerado derecho fundamental alguno”*; razón por la cual solicita *“sea ésta excluida de cualquier tipo de responsabilidad frente a la acción de tutela de la referencia”*.

- SECRETARÍA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL DE VETAS -Fol. 64-65 del C.1 -.

Concurrió al presente trámite, manifestando que el predio denominado EL CUARENTANO *“no tiene acceso de transporte público”*, siendo que *“la vía principal se encuentra*

¹ A folios 39 y 41 anversos del C.1, se dejó la constancia del acuse de recibo respecto de la entrega que el correo institucional del Juzgado dejó en el sentido de indicar que a las direcciones electrónicas gerencia@esedelcarmen-vetas-santander.gov.co y secretaria.general@nuevaeps.com.co fueron entregados los mensajes de datos contentivos de la notificación de la admisión de ésta tutela, adjuntándose el auto admisorio y los respectivos anexos.

² A folios 43, 45 y 47 anversos del C.1 se dejaron las respectivas constancias del acuse de recibo respecto de la entrega que el correo institucional del Juzgado dejó en el sentido de indicar que a las direcciones electrónicas tutelas-secsalud@santander.gov.co, notificaciones.judiciales@adres.gov.co, y pqrs@mtd.net.co fueron entregados los mensajes de datos contentivos de la notificación de la admisión de ésta tutela, adjuntándose el auto admisorio y los respectivos anexos.

aproximadamente a 2 kilómetros del predio, siendo el recorrido por camino de herradura”. Asimismo, indicó que, “el predio en mención se encuentra en el área rural del municipio (...) el desplazamiento desde este podría tomar 1 hora por camino de herradura hasta la vía principal y 20 minutos hasta le casco urbano (...) el desplazamiento desde dicha zona rural hasta el municipio de Bucaramanga por la vía de Vetas – Berlín, tomaría un total de 3 horas 30 minutos (...) y 1 hora por el camino de herradura (...) por la vía Vetas – California el tiempo estimado sería de 3 horas hasta el punto de partida del camino de herradura y 1 hora hasta el predio”.

- ADRES. –Fol. 67-81 del C.1 -.

Concurrió al trámite haciendo un recuento normativo de las funciones de la entidad, sus competencias, asimismo hizo referencias conceptuales y jurisprudenciales sobre de los derechos fundamentales en general, ora a la vida digna y a la salud en concreto. También mencionó las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, para concluir que *“es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud”.*

Asimismo, manifestó que *“la ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud (...) el Juzgado debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos que se incurra en cumplimiento de la tutela de la referencia, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y al revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la ley”.*

Finalmente, solicitó *“NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES”, así como “NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS” y “MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*

- LA NUEVA EPS –Fol. 83-112 del C.1 -.

Concurrió al trámite para manifestar que, *“la accionante está en estado activa para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO”, indicando además que dicha entidad “le ha brindado al paciente los servicios requeridos dentro de nuestra competencia y conforme a sus prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada. es importante resaltar que nueva EPS garantiza la atención a sus afiliados a través de los médicos y especialistas adscritos a la red para cada especialidad, y acorde con las necesidades de estos, teniendo en cuenta el modelo de atención y lo dispuesto en la normatividad vigente; buscando siempre agilizar la asignación de citas y atenciones direccionándolas a la red de prestadores con las cuales se cuenta con oportunidad, eficiencia y calidad”. También hizo referencia a que, “actualmente el área de salud de la nueva EPS, está realizando la gestión referente al petitum de la accionante en cuanto a los servicios de salud que están contemplados en el plan de beneficios de salud”.*

Aunado a lo anterior, hizo un recuento normativo acerca de la indebida destinación de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, indicando que *“ES EL MEDICO TRATANTE el responsable del registro en aplicativo MIPRES de las tecnologías (incluidos medicamentos) no incluidos en PBS”, considerando que “este registro REEMPLAZA LA FORMULA MEDICA y permite que la EPS realice el proceso de autorización y entrega de lo ordenado por el médico tratante”*. Solicitó *“vincular al médico tratante a fin de que informe los motivos por los cuales no se está realizando la formulación de acuerdo a lo establecido por la nueva normatividad, lo que garantizaría la entrega efectiva y oportuna al usuario”*.

Finalmente, se pronunció sobre la imposibilidad de conceder la atención integral, pañales, cremas y transporte, sin la orden del tratante; en tanto el Juez no puede amparar derechos inciertos y de hacerlo, debe ordenar el recobro. Además, se indicó que los insumos no previstos como elementos de aseo personal *“no contribuyen con el mejoramiento de la salud del paciente. Además, la no entrega por la EPS de estos no ponen en riesgo la vida del paciente”*.

- IPS MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS –fls. 86-95 C.1 -.

Concurrió al trámite para manifestar que la señora ESTHER GARCÍA GELVES *“es una paciente de 83 años de edad con diagnóstico descritos: hipotiroidismo, incontinencia urinaria, senilidad, movilidad reducida hipoacusia, fue reportada por su EPS, a los fines de valoración y definir ingreso al Plan de atención domiciliaria de nuestra entidad”, razón por la cual dicha entidad “realizó programación y valoración por médico general bajo modalidad telemedicina el día 20 de abril del 2022 por la Dra. Nathalia Muñoz, quien ante su interrogatorio médico y relato de funcionario de la Personería Municipal de Vetas, se logra evidenciar que la usuaria se encuentra por fuera del alcance de la atención domiciliaria de nuestra IPS, debido a su situación geográfica, área de acceso difícil que no es posible garantizar prestación alguna de servicio de salud, no es posible lograr adecuado manejo ni acompañamiento presencial y virtual, dado presenta dificultad vial para el desplazamiento a este lugar, zona rural drásticamente dispersa del municipio de Vetas, con riesgo para la integridad de todo aquel que intente alcanzar dicho lugar de residencia (...) lo más conveniente es lograr traslado de la paciente a zona de mayor accesibilidad para lograr adecuada disponibilidad de acceso a los servicios de salud requeridos”*. Se anexan historias clínicas y ordenes de exámenes.

- Dra. NATHALIA MILENA MUÑOZ GONZÁLEZ – MEDICA TRATANE–Fol. 213-124 del C.1 -.

Informó que a la señora GARCÍA GELVES la valoró por única vez el día 20 de abril de 2022 y que en dicha consulta *“se logró comunicación a los números suministrados por la EPS y quien atiende el llamado es una funcionaria de la Personería municipal de Vetas y se procede al acto médico”* concluyendo que la paciente *“presenta escala de barthel con índice 0 /100 con dependencia total”*.

Aunado lo anterior, se indicó que para el presente *“caso en particular las condiciones para la prestación del servicio no son las óptimas, no cuenta con los lineamientos básicos de vivienda apta, no hay agua tratada, la carretera está en mal estado lejos de casco urbano a más de 40 min a pie, no hay bus intermunicipal, la carretera no llega a la vivienda, no puede ni ingresar una ambulancia, alto riesgo de complicaciones de paciente en dicho lugar así como de riesgo a los profesionales prestadores de servicios en el traslado por el cual reitero mi criterio como profesional de la salud que a pesar de las condiciones clínicas del paciente, existe imposibilidad para la efectiva prestación en el lugar de residencia actual, se considera paciente debe*

continuar por IPS ambulatoria del municipio de vetas o ser trasladada por sus familiares a una residencia que sea apta con accesibilidad, por el cual no se le da ingreso al PAD (...) a la paciente se le brindó la atención que ha requerido y le expedí el día 20/04/2022, las ordenes médicas adecuadas de acuerdo al criterio científico y la autonomía profesional con la cual actúo”.

- COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD – MINISTERIO DE SALUD NACIONAL –Fol. 126-130 del C.1-.

Concurrió al presente trámite para manifestar que *“conforme lo dispuesto la Resolución No. 2503 de 28 de diciembre de 2020 “Por la cual se define el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los Regímenes Contributivo y subsidiado para la vigencia 2021 y se dictan otras disposiciones”, el Municipio de Vetas Santander con código DIVIPOLA 68867, no tiene reconocimiento de prima adicional para zona especial por dispersión geográfica”.*

- E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS –Fol. 132-141 del C.1 -.

Concurrió al trámite para pronunciarse únicamente sobre los hechos quinto, séptimo y octavo de la presente acción constitucional manifestando que *“la última vez que fue valorada fue por la IPS contratada por la EAPB para realizar consultas de visita domiciliaria y de la cual se generó una atención, unos laboratorios, para dar continuidad se debería continuar prestando este servicio por las condiciones que fue valorada, pero desconocemos si le realizaron dichos laboratorios y posteriormente nueva valoración para que ahí se determinara que requería una atención más especial y la EAPB tendría que responder, pues la entidad que represento ante estos casos direcciona a especialidad para que la especialidad determine la visita domiciliaria en sitios distantes y en las condiciones de la usuaria, pero ella ya se encontraba con este servicio especial (...) el día cuatro (04) de mayo de dos mil venidos (2022), la entidad que represento, recibió la noticia del fallecimiento de la Señora Esther García Gelvez, la cual el médico de turno elaboró su respectivo certificado de defunción”.* Anexa historia clínica de la señora ESTHER GARCÍA.

3. CONSIDERACIONES

Según el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, toda persona podrá reclamar mediante un procedimiento preferente y sumario ante los jueces, esto es, mediante acción de tutela en todo momento y lugar, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o privada o por los particulares en los eventos establecidos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Lo anterior para significar que, la tutela es un mecanismo de carácter subsidiario y residual, preventivo y no declarativo, al que tan sólo se puede acudir cuando quien pretenda hacerlo no cuente realmente con otro medio de defensa judicial para proteger sus derechos fundamentales, o cuando, teniéndolo, éste no ofrece garantía de celeridad y eficacia para hacer que cese la violación, o para evitar un perjuicio irremediable.

- **DE LA CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO POR DAÑO CONSUMADO**

La Corte Constitucional ha manifestado que el daño consumado *“es aquel que se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que, el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro. Así, al existir la imposibilidad de evitar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho. No obstante, la Corte ha indicado que, por regla general, la acción constitucional es improcedente cuando se ha consumado la vulneración pues, esta acción fue concebida como preventiva mas no indemnizatoria”*³.

Así las cosas, el daño consumado *“tiene lugar cuando se ha perfeccionado la afectación que con la tutela se pretendía evitar, de forma que ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es factible que el juez de tutela dé una orden para retrotraer la situación. De ahí que el daño consumado tenga un efecto simbólico más reprochable que el hecho superado, en la medida en que en el primer caso la accionada “lleva la situación a un límite extremo en que el restablecimiento del derecho es imposible”. Esta figura amerita algunas precisiones adicionales: (i) si al interponer la acción de tutela ya es claro que el daño se generó, el juez debe declarar improcedente el mecanismo de amparo; pero si el daño se consume durante el trámite judicial, bien sea en primera o en segunda instancia o en sede de revisión, el juez puede proferir órdenes adicionales tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho, evitar repeticiones o identificar los responsables; (ii) el daño causado debe ser irreversible, pues respecto a los daños que son susceptibles de ser interrumpidos, retrotraídos o mitigados por una orden judicial, no es dable decretar la carencia de objeto. De ahí que uno de los escenarios más comunes en los que se ha invocado esta categoría ha sido cuando el peticionario fallece en el transcurso de la tutela”*⁴.

- **DEL CASO CONCRETO.**

En el caso bajo estudio, a partir de la respuesta allegada por la la E.S.E. Centro de Salud Nuestra Señora del Carmen, se tiene que el mismo día en que se inició el trámite de tutela y se concedió la medida provisional, la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ, falleció y el médico de turno elaboró la respectiva acta de defunción y aunque al informativo no se arrimó dicha prueba documental, ni a la fecha de esta sentencia, los registros públicos de la ADRES han actualizado en su sistema la novedad del deceso⁵, las exequias fúnebres de la paciente fueron un hecho notorio en este municipio. Así las cosas, el fallecimiento de la señora GARCÍA GELVEZ puede darse por probado.

Fluye entonces que, el deceso de la paciente durante el trámite de la acción de tutela constituye un daño consumado en los términos de la jurisprudencia constitucional porque se ocasionó el daño que se pretendía evitar con la orden del Juez, precisamente proteger el derecho fundamental a la salud y lograr la recuperación de la paciente, lo cual no pudo salvaguardarse ante el deceso de la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ. Por manera que, en este caso, se impone la improcedencia de la presente acción de tutela por carencia actual de objeto ante el daño consumado.

³ Sentencia T - 038 de 2019.

⁴ Sentencia SU - 522 de 2019.

⁵ Fl. 143 C.1

Lo anterior no obsta, para que este Despacho ponga de presente que la acción de tutela se interpuso ante la gravedad de salud en la que se encontraba la señora GARCÍA GELVEZ, siendo una de las solicitudes principales, la práctica de los exámenes de laboratorio clínico para obtener la valoración de su estado de salud y con ello, el correspondiente diagnóstico para diseñar el plan médico – asistencial y brindarle la atención del caso, sin que las muestras de laboratorio logran obtenerse por razones de orden administrativo.

Así las cosas, se evidencia que la atención médica requerida por la señora GARCÍA GELVEZ “no fue posible debido a las trabas administrativas que se presentaron”⁶ por parte de la NUEVA EPS, la E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS y MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS, “quienes se centraron más en buscar respetar el ámbito de sus competencias, que en hallar una estrategia para proteger la vida de una persona que estaba bajo su cuidado”⁷ y que, en últimas, generó que no fuera valorada y que, lamentablemente, falleciera sin acceder a su derecho al diagnóstico que se advirtió como prioritario desde la formulación del amparo.

Visto lo anterior, como se antedijo, “no se reparó la vulneración del derecho, sino que, a raíz de su falta de garantía, se ha ocasionado el daño que se buscaba evitar con la orden del juez de tutela”⁸. En este caso, la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ falleció sin conocer su diagnóstico que ya se venía denunciando como necesario debido a su mal estado de salud⁹ y sobre el cual, se reclamaba una atención oportuna. Pese a ello, las barreras administrativas antepuestas y la falta de coordinación entre las entidades accionadas y vinculadas fue lo que impidió la toma de los exámenes y con ello, la imposibilidad de acceder a un diagnóstico.

Ahora, pese al daño consumado, ello “no es óbice para que se analice si existió una vulneración y se determine el alcance y deber de protección de los derechos fundamentales invocados, con el fin de prevenir futuras violaciones”¹⁰. Con dicho propósito, el Despacho advierte que ante la urgencia de la situación conocida por la ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS desde el 5 de abril de 2022¹¹, se debieron solucionar de forma oportuna las vicisitudes administrativas y garantizar la prestación del servicio médico. Incluso, frente a la eventual falta de personal médico¹², invocada como razón para no acceder a la toma domiciliaria de los exámenes ordenados por la médico tratante, se tienen que, ello es un tema administrativo que no puede anteponerse, ni utilizarse como pretexto para impedir la prestación del servicio de salud porque ante la falta de personal, lo procedente, como lo manifiesta la jurisprudencia constitucional, es “adoptar las medidas tendientes a satisfacer las necesidades de los habitantes”¹³.

⁶ Sentencia T – 063 de 2020.

⁷ Ibidem.

⁸ Ibidem.

⁹ Evidenciado, entre otros, por su total estado de postración y dependencia absoluta. Además, su vulnerabilidad derivada de su avanzada edad.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Fls. 10-11 C.1

¹² Que al amparo del juramento hipocrático, el código de ética y la responsabilidad médica, deben prestar su servicio sin excusarse en barreras administrativas. Además, por disposición directa de la Ley 1164 de 2007, sus modificaciones y la Resolución 1058 de 23 de marzo de 2010, el Servicio Social Obligatorio es un mecanismo mediante el cual se busca que los egresados de los programas de educación superior en áreas de la salud presten sus servicios “en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud”.

¹³ Sentencia T – 249 de 2015.

Aunado a lo anterior, a partir de la edad de la paciente y su historia clínica¹⁴ con las anotaciones referidas a su total estado de dependencia, incontinencia, senilidad, movilidad reducida, su puntuación en el Sisbén¹⁵ B4 y la de su hijo A5, que los ubica como parte de la población en condición de pobreza moderada¹⁶ y extrema, respectivamente; la afiliación al régimen subsidiado¹⁷, la información, videos y material fotográfico, la respuesta de la Secretaria de Planeación Municipal¹⁸, a partir de la cual, se colige que la dificultad de acceso al predio donde se ubica el domicilio de la paciente, es un aspecto de distancia, sin que se trate de un camino de alto riesgo, permiten concluir en conjunto, que se reunieron los presupuestos que la jurisprudencia constitucional ha diseñado como sub reglas del derecho fundamental a la salud, para conceder los amparos solicitados.

En efecto, frente a los pañales, la incontinencia¹⁹ y el estado de postración que padece la paciente, permiten que los mismos puedan entregarse en sede de tutela, al amparo de lo manifestado por la Corte Constitucional, entre otras, en las sentencias T – 117 de 2019²⁰, T – 120 de 2017²¹ y T -266 de 2014²². Lo relativo a la prestación integral que también se deprecia, impone precisar que los pacientes de la tercera edad son sujetos de especial protección constitucional, siendo ese el caso de la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ, quien al encontrarse en un estado de debilidad manifiesta y tener la condición de adulto mayor, podía acceder al tratamiento integral²³.

En cuanto al servicio de transporte solicitado, alimentación y alojamiento²⁴, se tiene que, ante la respuesta allegada por la comisión de regulación de salud, “se presume que los lugares

¹⁴ Ver folios 15-17 del C.1

¹⁵ Fls. 53-54 C.1.

¹⁶ <https://sisbencolombia.co/sisben-4/>: “el Sisbén ya no segmenta a las personas registradas en niveles y puntajes, sino por grupos (A, B, C y D) que describen la situación de las personas en materia económica. **Grupo A: ciudadanos en condición de pobreza extrema. Grupo B: ciudadanos en condición de pobreza moderada.** Grupo C: ciudadanos en situación vulnerable. Grupo D: ciudadanos no empobrecidos ni vulnerables. Cada uno de estos grupos contiene subgrupos: Grupo A tiene **5 subgrupos** que va desde A1 hasta A5. Grupo B tiene **7 subgrupos** que va desde B1 hasta B7. Grupo C tiene **18 subgrupos** que va desde C1 hasta C18. Grupo D tiene **21 subgrupos** que va desde D1 hasta D21.

¹⁷ Fls. 30 y 143 C.1

¹⁸ Fls. 64-65 C.1.

¹⁹ Entre otros, ver folio 25 del C.1.

²⁰ Sentencia T – 336 de 2018: “*extrema situación de vulnerabilidad debido a sus múltiples afecciones físicas y mentales y a la deficiente atención de su núcleo familiar en el cuidado de las enfermedades que le han provocado la falta de control de esfínteres (...) inconvenientes para realizar las necesidades fisiológicas, presentando episodios de incontinencia (...) suministre a la menor Samantha, los 120 pañales desechables talla M que requiere (...) suministre al señor Tomás Berrío Jiménez, los 180 pañales desechables talla L de adulto que requiere (...)*”. (Subrayado fuera del original).

²¹ Sentencia T – 120 de 2017: “*presenta un diagnóstico de retardo mental con parálisis cerebral congénita, síndrome convulsivo complejo, hipoacusia profunda e incontinencia (...) **ORDENAR** a Coomeva EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, le suministre a Johan Cristian Valencia Montaña pañales desechables”. (Subrayado fuera del original).*

²² Sentencia T – 266 de 2014: “*Existe una prescripción médica que autoriza expresamente el suministro de pañales desechables por parte de su médico tratante quien cuenta con el criterio necesario para evaluar la necesidad o no del suministro de pañales (...) **ORDENAR** a E.P.S-S Savia Salud (...) suministre a la señora Ernestina Uribe Roldán los pañales desechables que requiera*” (subrayado fuera del original).

²³ La jurisprudencia constitucional en situaciones fácticas similares ha indicado que existe “*una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.*” (Sentencia T – 178 de 2017).

²⁴ Para el caso del acompañante, en la Sentencia T – 101 de 2021, se manifestó: “*es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de*

donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario. Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.”²⁵. Asimismo, la atención ambulatoria prescrita por la tratante²⁶ permitía entender que el suministro de transporte debía concederse ante la falta de recursos de la paciente y su núcleo familiar, que les impide asumir costos de movilidad para acceder a la prestación del servicio de salud, el cual resultaba indispensable en este caso por el peligro del estado de salud de la señora GARCÍA GELVEZ²⁷, sin que de las respuestas allegadas se desvirtuara la falta de capacidad económica en este caso.

Finalmente, se recalca que la atención domiciliaria no puede impedirse, retrasarse o negarse con la excusa de *“no contar con la infraestructura para prestar el servicio de salud y no tener cubrimiento en el nuevo lugar de domicilio del accionante, la Sala recuerda a la accionada que dicha argumentación no es válida y sobre este particular advierte que la territorialidad del aseguramiento no constituye excusa constitucionalmente admitida para impedir el acceso de una persona a los servicios de salud que requiere”²⁸.*

Así las cosas, este Despacho exhortará con una advertencia a la NUEVA EPS, la E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS y a la IPS MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS, para que en futuras situaciones similares, no incurran en acciones como las que imposibilitaron la toma de exámenes médicos que dieron lugar el presente asunto y en general, garanticen la prestación del servicio de salud. Para lo cual deben dar cumplimiento al precedente constitucional citado en la parte motiva de esta sentencia.

Sin más consideraciones, el **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE VETAS**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela instaurada por la PERSONERÍA MUNICIPAL DE VETAS, como agente oficioso de la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ, en contra de la NUEVA EPS y LA E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS, por la **CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO POR DAÑO CONSUMADO** ante el fallecimiento de la señora ESTHER GARCÍA GELVEZ; lo anterior por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada”.

²⁵ Sentencia T – 101 de 2021.

²⁶ Fls. 12-124 C.1

²⁷ Sentencia T – 101 de 2021: *“se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”.*

²⁸ Sentencia T – 073 de 2012.

SEGUNDO: ADVERTIR a la NUEVA EPS, LA E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE VETAS y a la IPS MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS, que en futuras situaciones similares, no podrán incurrir en acciones como las que imposibilitaron la toma de exámenes médicos que dieron lugar el presente asunto y en general, garanticen la prestación del servicio de salud. Para lo cual deben dar cumplimiento al precedente constitucional citado en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, a la **ADRES** y a la **IPS MEDITEP MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS**.

CUARTO: En firme esta providencia envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

QUINTO: Notifíquese esta providencia a las partes y entidades vinculadas, por el medio más expedito.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

JOSE FERNANDO ORTIZ REMOLINA
JUEZ.

Firmado Por:

Jose Fernando Ortiz Remolina
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Vetas - 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:

636579e4a6ba3d7a3cd1b8c7f2b4a99b87d6ba2d2d7c521b7b6bbba2000af629

Documento generado en 13/05/2022 11:14:03 AM

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