

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL
AGUSTÍN CODAZZI – CESAR
J01prmpalcodazzi@cendoj.ramajudicial.gov.co
Calle 18 No. 13-07 Barrio Machiques. Tel: 035-5766077

Agustín Codazzi – Cesar, Veintiuno (21) de Octubre Dos Mil Veintidós (2.022).

REF: ACCIÓN DE TUTELA PROMOVIDA POR LA SEÑORA VILMA ESTHER OÑATE MOLINA, ACTUANDO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DEL SEÑOR ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S, VINCULADA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, RADICADO: 200134089001-2022-00379-00.

ASUNTO A TRATAR

Aborda el Despacho la labor de proferir la decisión de fondo que en derecho corresponda dentro de la presente Acción de Tutela promovida por la señora VILMA ESTHER OÑATE MOLINA, actuando en calidad de agente oficioso del señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, en contra de CAJACOPI EPS, habiéndose vinculado como accionada a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR en defensa de los Derechos Fundamentales a la Vida, Salud, Seguridad Social, consagrados en los artículos 1, 11, 48 y 49 de la Constitución Política, de su agenciado, pretendiendo que se ordene a la entidad accionada de CAJACOPI EPS, autorizar lo siguiente: **a).** _ Cuidados especializados de una Enfermera Homecare. **b).** _ Cama reclinable. **c).** _ Colchón para las escaras sacra, **d).** _ Oxígeno por CN A 3 litros por minuto. **e).** _ Bala de oxígeno grande y bala de oxígeno pequeña u de transporte. **e).** _ Pañales desechables. **f).** _ Cremas, medicamentos descritos en la historia clínica y en sus fórmulas médicas. **g).** _ Citas médicas presenciales del Internista, Nutricionista entre otros, para saber cómo va su evolución a nivel general de sus patologías u enfermedades. **h).** _ Visitas médicas periódicas (una vez a la Semana), servicio médico de disponibilidad permanente que sean presenciales. **i).** _ Que en un término de 48 horas improrrogable se ordene la autorización permanente y periódica de los servicios de ambulancia y pago de los recursos necesarios, para gastos y traslados de un acompañante cada vez que se requiera, a citas o Tratamientos en otra ciudad. **j).** _ Garantizar tratamiento integral para no estar interponiendo este recurso cada vez que la EPS, omita su deber.

Finca la accionante su solicitud en los hechos relacionados en la misma, los cuales podemos enunciar de la siguiente manera:

- Que su compañero permanente Alfonso Enrique Corzo Hinojosa, tiene diagnóstico de Alzheimer, encamamiento crónico, cuadro clínico caracterizado por lesiones ulceradas en zonas sacra que no se puede valerse por sí mismo.
- Que lo enviaron con atención domiciliaria, y actualmente está bajo su cuidado, es una mujer de 74 años que se hace difícil atenderlo, como requiere en las condiciones en que él se encuentra.
- Que el médico internista, en su dictamen y necesidades de carácter urgente y de carácter obligatorio, para su mejoramiento ordenó:
 1. Cuidados especializados de una enfermera HOMECARE.
 2. Cama reclinable ya que cada vez que se alimenta debe reclinarse en un grado 45 para digiera su alimentación.
 3. Colchón para las escaras sacra, para que se complique evitando así sus llagas e infección en su piel.
 4. Oxígeno por CN a 3 litros por minuto
 5. Bala de oxígeno grande

6. Bala de oxígeno pequeña u transporte
 7. Pañales desechables, por paquete mensualmente
 8. Crema, medicamentos entre otros descritos en la historia clínica y en sus fórmulas medicas
 9. Citas medicas presenciales del internista, nutricionista entre otros para saber como va la evolución a nivel general de sus enfermedades
- BRIANA SOFIA PÉREZ GUEVAR, tiene 1 años y 6 meses de edad, con un Diagnostico de Retraso de Desarrollo Neuropsicomotor Secundario a Malformación Cerebral, Malformación Congénita del Encéfalo, defecto de la Migración Neuronal, Esquinzencefalia de Labio Abierto Bilateral.
 - Que el 18 de Agosto del 2022, fue autorizada consulta de control o seguimiento por especialista en pediatría por Dos (2) meses, Consulta por primera vez por terapia Ocupacional diarias por Dos (2) meses y consulta por primera con especialista en Neurología Pediátrica.
 - Que, hasta la fecha no ha podido llevar a la menor a los controles autorizados, por no tener los recursos necesarios ni para llevarla una sola vez por semana, como quiera que no cuenta con la capacidad económica para sufragar los gastos.

La accionante aportó como pruebas de sus asertos, las siguientes: **a).** _ Copia de las cedula de ciudadanía de la señora VILMA ESTHER OÑATE y el señor ALFONSO ENRIQUE CORZO. **b).** _ Extra juicio de unión libre u de convivencia **c).** _ Historia clínica u evolución médica.

Por venir en legal forma la solicitud fue admitida mediante auto adiado el Siete (7) de Octubre del cursante año, requiriéndose a la entidad accionada CAJACOPI EPS, y a la vinculada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, para que en el término de Dos (2) días contados a partir de la fecha de la notificación del auto admisorio, se sirvieran rendir un informe sobre los hechos planteados por la peticionaria, habiéndose pronunciado únicamente la primera, mientras que la segunda guardó absoluto silencio.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

CAJACOPI EPS: Mediante escrito radicado vía correo electrónico en este despacho, la señora MARELVIS CARO CUEVA en su aludida condición de Coordinador Seccional Cesar de la entidad accionada, señala que, al agenciado se la ha suministrado todas las ayudas diagnostica y servicios ordenados por los galenos tratantes, que han revisado los sistemas y se evidencia que a la fecha el afiliado no cuenta con ordenes o servicios médicos pendientes por autorizar, se anexan soportes que evidencia los servicios de salud generando (autorizaciones correspondientes a los servicios prescritos por el médico tratante.).

La EPS solicita que se declare improcedente la acción de tutela en razón que no ha cometido vulneración alguna a los derechos fundamentales de salud del afiliado pues frente a cualquier situación, nuestra entidad ha garantizado el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y el mejoramiento de la salud en los términos de la ley 1751 de 2015.

Según el ítem solicitado por el accionante donde ordena un tratamiento integral este no procede el amparo para ordenar la atención integral porque mediante tutela no se pueden impartir ordenes hacia el futuro respecto de situaciones incierta

Una vez enunciados los antecedentes del caso y habiendo sido relacionado el acervo probatorio acopiado, procederemos a adoptar la decisión de fondo que en estricto derecho corresponda, previas las siguientes...

CONSIDERACIONES

1._Competencia

Para esta casa judicial es claro que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto – Ley 2591 de 1991 y artículo 1° del Decreto 1382 de 2000, la competencia para conocer de la presente acción tutela recae en este despacho.

2._Legitimación de las partes.

La señora VILMA ESTHER OÑATE MOLINA actuando como agente oficioso del señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, por ser este último la persona afectada con los presuntos actos omisivos de la entidad accionada, se encuentra legitimada para incoar la presente acción de tutela; mientras que CAJACOPI EPS y LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, por ser la primera la entidad a la cual la accionante le atribuye los actos omisivos que presuntamente vulneran sus derechos fundamentales de su agenciado, y la segunda por haber sido vinculada como tercero con interés legítimo que puede verse alcanzada por los efectos de la decisión que fondo que se adopte, reúnen los presupuestos de legitimidad para comparecer en calidad de accionadas, dentro de este trámite tutelar.

3._ Problema jurídico y esquema de resolución

De acuerdo con la situación fáctica planteada corresponde a este despacho determinar los siguientes aspectos: *i).* _ La procedencia de la acción, y, *ii)* En el evento de que la acción sea procedente, establecer si la entidad accionada CAJACOPI EPS, al no suministrar y garantizar al paciente agenciado ALFONSO ENRIQUE ORZO HINOJOZA, los siguientes medicamentos, atención y servicios **a).** _ Cuidados especializados de una Enfermera Homecare. **b).** _ Cama reclinable. **c).** _ Colchón para las escaras sacra, **d).** _ Oxígeno por CN A 3 litros por minuto. **e).** _ Bala de oxígeno grande y bala de oxígeno pequeña u de transporte. **f).** _ Pañales desechables. **g).** _ Cremas, medicamentos descritos en la historia clínica y en sus fórmulas médicas. **h).** _ Citas médicas presenciales del Internista, Nutricionista entre otros, para saber cómo va su evolución a nivel general de sus patologías o enfermedades. **i).** _ Visitas médicas periódicas (una vez a la Semana), servicio médico de disponibilidad permanente que sean presenciales. **j).** _ Que en un término de 48 horas improrrogable se ordene la autorización permanente y periódica de los servicios de ambulancia y pago de los recursos necesarios, para gastos y traslados de un acompañante cada vez que se requiera, a citas o Tratamientos en otra ciudad, vulnera los derechos cuya protección es deprecada por la accionante y de ser así, adoptar las medidas necesarias para su protección.

Para resolver los problemas jurídicos planteados, esta casa judicial procederá de la siguiente manera. (1)._ Se determinará inicialmente la procedencia de la acción. (2)._ Se referirá a los derechos cuya protección se impetra. (3). _ Se referirá al régimen legal y jurisprudencia constitucional sobre la prestación por parte de la E.P.S. de los servicios respecto al Sistema de Seguridad Social en Salud, que se encuentren dentro o fuera del Plan Obligatorio de Salud. (4). _ Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia. (5)._ Abordaremos la normativa y la jurisprudencia constitucional respecto a la concesión de viáticos para el paciente y un acompañante. (6)._ Tratamiento integral. Condiciones para acceder a la pretensión. (7)._ Se abordará el caso concreto.

3.1._ Procedencia.

La acción de tutela es un mecanismo de protección de los derechos fundamentales, de carácter preferente y residual, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y en algunos casos por particulares cuando estos se encuentren en alguna de las siguientes condiciones: a)._ Cuando cumplan funciones públicas o que estén encargadas de la prestación de un servicio público. b)._ Cuando sus acciones u omisiones afecten grave y directamente el interés colectivo; y c)._ Cuando el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión respecto al particular. Se quiso limitar la procedencia de esta acción a la inexistencia de otro medio de defensa judicial de igual eficacia para la protección del derecho, o que habiéndolo este no resulte eficaz en consideración a la situación particular que afronta el actor; o que se utilice como mecanismo de carácter transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En razón de lo anterior Nuestra Carta Política en su artículo 86 dispone:

"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública".

Se le quiso dar a esta herramienta constitucional un efecto inmediato y subsidiario al limitar su procedencia a la inexistencia de otro medio de defensa judicial de igual eficacia para la protección del derecho, o que, habiéndolo, esta se utilice como mecanismo de carácter transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Quiere lo anterior significar que la acción de tutela es un mecanismo judicial de protección de los derechos fundamentales que procede i)._ Cuando el afectado no dispone de otro instrumento para su restablecimiento, ii)._ En caso de que el previsto no resulte eficaz, en consideración a la situación particular que afronta el actor y iii)._ Siempre que la intervención transitoria del juez de amparo resulte necesaria, para evitar o al menos mitigar un perjuicio irremediable. En el caso bajo estudio el Despacho no observa la existencia de otro medio eficaz de defensa que le permita al accionante obtener la protección del derecho presuntamente vulnerado, por lo tanto es factible pregonar de la acción incoada, su procedencia.

3.2._ Derechos cuya protección se invoca

3.2.1. _ Derecho a la Vida._ Aclarado lo anterior y como quiera que dentro de los derechos fundamentales cuya protección se impetra se encuentra precisamente el derecho a la vida, es procedente señalar que esta garantía entraña no solo la obligación del Estado y de los particulares de preservar la existencia de la persona humana, sino, que encierra además el imperativo deber de asegurar que esa existencia que se busca preservar, se encuentre rodeada de las condiciones mínimas para que se ajuste a los requerimientos por lo menos indispensables para satisfacer las necesidades generadas en razón, precisamente del hecho de existir, en condiciones de dignidad, entendida esta como un derecho fundamental cuyos titulares son únicamente las personas humanas, y que tiene un triple objeto de protección: i)._ La autonomía individual, ii)._ Las condiciones materiales para el logro de una vida digna, y iii)._ La integridad física y moral que resulte necesaria para lograr la inclusión social de una persona excluida o marginada. En resumen, lo que protege el derecho a la dignidad humana es el derecho a vivir como se quiera, el derecho a tener una vida digna, y el derecho a vivir sin humillaciones. (Sent. T-881/02).

Ya sobre el mismo tópico había precisado el Alto Tribunal, en sentencia T-395 de 1.998, con ponencia del doctor Alejandro Martínez Caballero, lo siguiente:

"(..) Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible (..)."

3.2.2._ El carácter fundamental del derecho a la seguridad social y a la salud.

En lo que atañe al derecho a la salud y a la seguridad social, La Constitución Política consagra, en su artículo 49, a la salud como un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial. De este modo, le impone al Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención que requieran. Asimismo, consagra la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y *"comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud."*

En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 25, estableció:

"1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)."

Igualmente, la Observación General 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el año 2000 expuso que el concepto de salud no se limitaba al derecho a estar sano ya que éste debe atender las condiciones biológicas y socioeconómicas de la persona, y los recursos con los que cuenta el Estado. Respecto del principio de integralidad ha indicado que se encuentra consignado en el numeral 3° del artículo 153 y el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 y que impone la prestación médica continua, "la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. De igual manera ha sostenido 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 (...)."

Ahora bien, en los casos que el galeno tratante no establezca el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud, "la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) 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 (iii) por cualquier otro criterio razonable. De este modo, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas. 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, esa 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"*. Es necesario resaltar que esta obligación resulta prioritaria para el caso de las personas que son más vulnerables por sus condiciones físicas (niños y adultos mayores) o enfermos mentales. (Sent. T-036/13).

En este orden de ideas conviene recordar que el derecho a la seguridad social fue definido por el artículo 48 de la Constitución Política como *"un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley"*, obligándose el Estado a *garantizar a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social"*.

Respecto de su carácter fundamental, la Corte ha reconocido que la satisfacción de su contenido, esto es, del derecho a la pensión y a la salud, implica el goce de las demás libertades del texto constitucional, la materialización del principio de la dignidad humana y

la primacía de los derechos fundamentales. Empero, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no es suficiente para que proceda su amparo por medio de la acción constitucional de tutela. Para ello es necesario que se cumplan los requisitos previstos en los niveles legislativos y reglamentarios dispuestos para su satisfacción, por cuanto *"algunas veces es necesario adoptar políticas legislativas y/o reglamentarias para determinar específicamente las prestaciones exigibles y las condiciones para acceder a las mismas, las instituciones obligadas a brindarlas y su forma de financiación"*. Así, es una obligación del Estado garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social de acuerdo con las normas que lo regulan, por cuanto éstas son las que determinan específicamente las prestaciones exigibles y la forma de acceder a las mismas. Deber que correlativamente genera el derecho a los ciudadanos de exigir su cumplimiento en caso de vulneración o amenaza por medio de la acción constitucional de tutela.

La salud en la Constitución Política es definida, entre otras calificaciones, como un servicio público a cargo del Estado, un deber del ciudadano de procurar el propio cuidado integral, una garantía a todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación (artículo 49), un derecho fundamental de los niños (artículo 44), un servicio garantizado a las personas de la tercera edad (artículo 46), una prestación especializada para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (artículo 47), un bien constitucionalmente protegido en la comercialización de cosas y servicios (artículo 78) y un valor que se debe proteger respecto de toda persona conforme al principio de solidaridad social (artículo 95), de este modo, la salud constituye un pilar fundamental en el ordenamiento constitucional y ha sido reconocido por esa Corporación como un derecho fundamental susceptible de amparo por medio de la acción constitucional de tutela. El carácter fundamental del derecho a la salud radica en que al ser el individuo el centro de la actuación estatal y por ende al generarse frente al Estado la obligación de satisfacción y garantía de los bienes que promuevan su bienestar, la protección del derecho a la salud se constituye en una manifestación de bienestar del ser humano y por ende en una obligación por parte del Estado. Del mismo modo, el carácter fundamental del derecho a la salud se deriva al constituir su satisfacción un presupuesto para la garantía de otros derechos de rango fundamental. (Subrayas y negrillas ajenas al texto original).

El derecho a la salud ha sido definido por el Alto Tribunal como *"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, que implica a su vez, la obligación de prestar todos los servicios necesarios para su prevención, promoción, protección y recuperación"* (Resalta el Juzgado).

Asimismo, bajo igual lógica de garantizar el bienestar máximo al individuo, se ha señalado que *"la salud es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona. En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva"*. Así, la garantía del derecho a la salud incluye el mantenimiento y el restablecimiento de las condiciones esenciales que el individuo requiere para llevar una vida en condiciones de dignidad que le permitan el desarrollo de las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano en el marco de su ejercicio del derecho a la libertad. El derecho a la salud se manifiesta en múltiples formas en relación con las cuales esta Corporación ha tenido oportunidad de pronunciarse y algunas de éstas fueron recopiladas en la sentencia de tutela T-760 de 2008. Entre los elementos que caracteriza el derecho a la salud pertinentes para la resolución de este asunto y sobre los cuales esa Corte se ha pronunciado se encuentran los relacionados con la relación médico-paciente, el cambio de diagnóstico y de procedimiento para el tratamiento de una enfermedad, la continuidad y la integralidad de los servicios de salud, y el principio de no regresividad que gobierna la regulación de los derechos económicos, sociales y culturales. Igualmente se puede afirmar que la continuidad y la integralidad constituyen dos principios esenciales del derecho a la salud. (Sent. T-603/10)

3.3. _ Normatividad legal y jurisprudencia constitucional sobre la prestación por parte de las EPS de los servicios respecto al Sistema de Seguridad Social en Salud, que se encuentren dentro o fuera del Plan Obligatorio de Salud.

El acceso a la Seguridad Social y a la Salud, es un derecho y a la vez es un servicio público que goza de especial protección por parte del Estado y es por ello que Nuestra Constitución Política en su artículo 48 dispone: *"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley". "Se garantizará a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social (...)"*

La misma Carta Fundamental, señala en su artículo 49: *"La atención de la Salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)"*.

La Ley ha sido consecuente con este precepto constitucional, y es así como en desarrollo de éste fue expedida la Ley 100 de 1.993 que en sus artículos 3° y 4°, predica:

"(...) DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley (...)".

"(...) DEL SERVICIO PÚBLICO DE SEGURIDAD SOCIAL. La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control esta a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley. Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)".

En su artículo 7° precisa:

"(...) ÁMBITO DE ACCIÓN. El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstos por esta ley (...)".

De igual manera en su artículo 159 impone a las EPS la obligación de garantizar a sus afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio de salud, en los siguientes términos: *"1._ La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162, por parte de la Entidad Promotora de Salud Respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios adscritos 2._ ... (...)"*. La norma en comento, en su artículo 162 consagra los parámetros del Plan Obligatorio de Salud, de la siguiente manera:

"(...) PLAN DE SALUD OBLIGATORIO. El Sistema General de Seguridad Social de Salud crea las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001. Este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan (...)".

"(...) Para los afiliados cotizantes según las normas del régimen contributivo, el contenido del Plan Obligatorio de Salud que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud será el contemplado por el decreto-ley 1650 de 1977 y sus reglamentaciones, incluyendo la provisión de medicamentos esenciales en su presentación genérica. Para los otros beneficiarios de la familia del cotizante, el Plan Obligatorio de Salud será similar al anterior, pero en su financiación concurrirán los pagos moderadores, especialmente en el primer nivel de atención, en los términos del artículo de la presente Ley (...)".

Para los afiliados según las normas del régimen subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud diseñará un programa para que sus beneficiarios alcancen el Plan Obligatorio del Sistema Contributivo, en forma progresiva antes del año 2.001. En su punto

de partida, el plan incluirá servicios de salud del primer nivel por un valor equivalente al 50% de la unidad de pago por capitación del sistema contributivo. Los servicios del segundo y tercer nivel se incorporarán progresivamente al plan de acuerdo con su aporte a los años de vida saludables (...)".

Se desprende entonces de la normatividad consultada que las EPS, se encuentran en la obligación de garantizarle a sus afiliados el acceso al servicio público de la Seguridad Social en Salud, el cual, además, conforme al precedente jurisprudencial de la Corte adquiere la connotación de un derecho fundamental autónomo, para lo cual ha de suministrar a sus afiliados los servicios que se encuentren dentro del Plan Obligatorio de Salud, sin la necesidad de trámites especiales o complejos. Servicios estos que contemplan, entre otros, el suministro de medicamentos, procedimientos, hospitalización, exámenes, tratamientos y toda la atención que estos requieran para atender y tratar la patología que padezcan, a fin de superarla o minimizar sus efectos. En lo que atañe a los casos en los cuales las EPS niegan a una persona determinado tratamiento, procedimiento, implemento médico o un medicamento específico por no encontrarse incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS), la jurisprudencia de la Corte Constitucional, en reiteradas oportunidades, ha considerado que la acción de tutela procederá si se reúnen las siguientes condiciones: a)._ Que la falta del tratamiento, implemento, procedimiento o medicamento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos fundamentales a La Vida, a la Integridad o a la Dignidad del interesado. b)._ Que no exista un medicamento, tratamiento o procedimiento sustituto o que, existiendo este, no obtenga el mismo nivel de efectividad para proteger los derechos fundamentales comprometidos. c)._ Que el paciente se encuentre en incapacidad real de sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido. d)._ Que el paciente se encuentre imposibilitado para acceder al tratamiento, procedimiento, implemento o medicamento a través de cualquier otro sistema o plan de salud; y e)._ Que el tratamiento o medicamento hubiere sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante. "(...) *Excepcionalmente la tutela puede ser concedida, si la prescripción la hizo un médico particular, cuando debido a procedimientos administrativos de la ARS o EPS se vulneró el derecho al diagnóstico y el usuario tuvo que acudir a un médico externo (...)*". (Sent. T-835/05). (Negrillas y subrayas ajenas al texto original).

3.4. Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia.

Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos.

Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto, señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008 lo siguiente:

"(...) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional".

Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

"(...) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo".

Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora".

Ahora bien, cabe destacar que, mediante numerosos pronunciamientos en la materia, esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su *"subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros*. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas.

Lo anterior, aseguró esta Corporación mediante sentencia T-252 de 2017 *hará posible que los adultos mayores "(...) dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años"*. En este orden, insistió la Corte mediante la aludida providencia que las instituciones deben procurar *"(...) maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio"*.

La solidaridad como principio esencial para la protección del adulto mayor en el Estado Social de Derecho. Reiteración de jurisprudencia.

Como se anotó en precedencia, la protección especial al adulto mayor surge como consecuencia de reconocer que existen sectores de la población que, en razón de un mayor grado de vulnerabilidad, son susceptibles de encontrarse, con mayor facilidad, en situaciones que comprometan la efectividad de sus derechos.

En ese contexto, la Carta Política consagra una serie de disposiciones dirigidas a materializar los principios en los que se fundamenta el Estado Social de Derecho y que, en el caso particular de los adultos mayores, tienen especial importancia en lo relacionado con la protección de sus garantías *iusfundamentales*. De ello da cuenta, inicialmente, el artículo 1º del Texto Superior donde se prevé expresamente que *"Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general."*

Del mismo modo, los incisos 2º y 3º del artículo 13 superior disponen que:

"El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados."

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."(Negrilla fuera de texto)

Por su parte, el artículo 46 de la Carta Política establece que *"El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia"*.

Como se observa de los precitados mandatos constitucionales, los principios de solidaridad y de dignidad humana constituyen elementos esenciales sobre los cuales se soporta el modelo de Estado social de derecho, e implican, para el caso concreto de los adultos mayores, la necesidad de que el Estado, la sociedad y la familia adopten medidas especiales de protección a su favor que atiendan a las circunstancias especiales de vulnerabilidad en las que se encuentran respecto del resto del conglomerado. En palabras de la Corte: *"(...) respecto de los adultos mayores, existe una carga específica en cabeza del Estado, la sociedad y la familia para que colaboren en la protección de sus derechos, ya que éstos se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor en comparación con otras personas"*.

Ahora bien, en cuanto al principio de solidaridad ha precisado la Corte que aun cuando su materialización implica el despliegue de un conjunto de acciones por parte de varios sectores, lo cierto es que en el caso de los adultos mayores este *se hace más exigente*, ya que corresponde, en primera medida, a la familia y subsidiariamente al Estado y la sociedad promover las condiciones para que dicha protección se haga efectiva. Sobre el particular, estimó este Tribunal mediante sentencia T- 646 de 2007 que *"(...) la Constitución, al enunciar los sujetos obligados a prodigar atención o cuidado a las personas de la tercera edad, señala en una primera instancia a la familia "en la que los lazos de pertenencia, gratitud, solidaridad, etc, que se presume, se han generado durante la convivencia de sus miembros, la obligan a velar por cada uno de ellos, en especial por aquellos que, dadas sus condiciones especiales, requieran de atención especial" (...)*.

Bajo la misma línea, la propia jurisprudencia ha explicado que, en cumplimiento del deber moral orientado por los lazos de afecto y consanguinidad que une a los miembros de una familia, le corresponde a estos últimos, en principio, contribuir activamente en la asunción de las dificultades que afronta una persona de la tercera edad para procurar su propio cuidado. Así, mediante sentencia T-024 de 2014, este Tribunal aseguró que *"en atención a los lazos de afecto y socorro mutuo que se presumen que existen al interior de la comunidad familiar"* es apenas lógico reconocer que dicho núcleo desempeña un papel protagónico en el cuidado y protección del adulto mayor, fungiendo como apoyo idóneo para brindarle guarda, cariño y apoyo mediante el desarrollo constante de actuaciones solidarias que, como bien lo ha considerado la Corte, constituyen *"(...) el soporte fundamental para lograr la recuperación o estabilización del paciente"*.

No obstante lo expuesto, cabe señalar que el deber de solidaridad de la familia para con sus parientes en situación de vulnerabilidad no es absoluto, pues en ciertos casos, la misma puede ser relevada de asumir el cuidado por factores de orden emocional, físico o económico, que la imposibilitan para brindar la atención que la persona requiere. En tales eventos, es el Estado el llamado a intervenir para garantizar, en el caso de los adultos mayores, su guarda y protección. Así lo determinó la Corte desde sus inicios a través de sentencia T-533 de 1992 al anotar que:

"(...) en desarrollo de sus fines esenciales está en el deber constitucional de garantizar efectivamente los derechos de la persona, correspondiendo a la autoridad pública encontrar las alternativas jurídicas para garantizar su ejercicio y al mismo tiempo, exigir el cumplimiento de las obligaciones sociales de los particulares."

Así las cosas, este Tribunal constitucional ha establecido que las competencias del Estado en materia de cumplimiento del deber de solidaridad se activan bajo dos supuestos a saber: (i) que la persona en condición de discapacidad o en situación de debilidad manifiesta se encuentre en estado de abandono y carezca de apoyo familiar, y (ii) que los parientes del

enfermo o adulto mayor no cuenten con la capacidad física, emocional o económica requerida para asumir las obligaciones que se derivan del estado de su ser querido.

En todo caso, esta Corporación ha sido enfática en señalar que aun cuando se transfiera la obligación de cuidado a las entidades del Estado, los familiares no pierden sus obligaciones de auxilio y socorro para con sus parientes en situación de discapacidad y/o debilidad manifiesta. En este sentido mediante sentencia T-867 de 2008 se recordó que *"de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, aun en estos eventos la familia no puede desligarse completamente del cuidado y protección que demanda el enfermo, ya que ella debe seguir el proceso de acompañamiento en el tratamiento que requiera el paciente. En efecto, los parientes más cercanos del enfermo guardan la obligación de participar activamente del proceso de recuperación o estabilización, lo que constituye una manifestación del deber de solidaridad y responde fundamentalmente a la necesidad de asegurar que el paciente cuente con todas las condiciones necesarias para recuperar o mantener estable su estado de salud mental.//De manera que, aun en caso de que el Estado o la sociedad asuman directamente el cuidado del enfermo, sus familiares deben participar del proceso de alivio como elemento fundamental del tratamiento de la enfermedad, para lo cual es necesaria la coordinación de esfuerzos en aras de que ellos cuenten con la asesoría e información necesarias que les permitan contribuir eficazmente a la mejora o estabilidad de su pariente"*.

En síntesis, el principio de solidaridad le impone a cada miembro de nuestra sociedad el deber de ayudar a sus familiares cuando se trata del disfrute de sus derechos fundamentales. Lo anterior implica un mayor grado de compromiso en tratándose de personas de la tercera edad, quienes como se ha advertido se encuentran en situación de debilidad manifiesta con ocasión de las aflicciones propias de su edad o de las enfermedades que los aquejan, encontrándose limitados en la capacidad de procurarse su auto cuidado y, en consecuencia, requiriendo la ayuda de alguien más. Ante tal escenario, en principio, es competencia de la familia atender las necesidades de su pariente, y solo a falta de ella, el Estado y la sociedad concurrirán a su protección y auxilio.

3.5._ Normativa respecto a la Concesión de viáticos, los cuales comprenden alojamiento, alimentación, transporte interno e interdepartamental de ida y regreso para la paciente y un acompañante.

La Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016, en el artículo 126 del citado acto administrativo, establece:

"TÍTULO V TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES

ARTÍCULO 126. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*

1 Movilización de pacientes con patología de urgencias desde 'el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

2 Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 127. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial."

En ese orden de ideas, el servicio de transporte se encuentra incluido en el POS y por tanto, se hace exigible mediante traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran servicios de urgencia; desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional para recibir la atención de un servicio no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contrarreferencia; atención domiciliaria si su médico así lo prescriba; y trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. A su vez, se contempla la posibilidad de acceder a un medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS no disponible en el municipio de residencia del paciente.

Frente a este tema, la Corte Constitucional ha identificado situaciones en las que el servicio de transporte o traslado de pacientes no está incluido en el POS y los procedimientos médicos asistenciales son requeridos con necesidad por parte del usuario del sistema de salud. En tales escenarios, la Corporación ha sostenido que el servicio de transporte se constituye en el medio para que las personas accedan a los servicios de salud necesarios para su rehabilitación en los casos en que el servicio no se pueda brindar en el lugar de residencia del paciente cuya responsabilidad recae sobre él mismo o sobre su familia. Pese a ello, ha establecido que dicha responsabilidad se adscribe a las EPS cuando estos no tengan la capacidad económica de asumirlo. Al respecto, la Corte señaló (T-116A de 2013):

"Si bien el transporte y el hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

Atendiendo esta línea argumentativa, este Despacho encuentra que las EPS tienen la obligación de garantizar el transporte, además por estar cubierto por el POS cuando: "(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

3.6. Tratamiento integral. Condiciones para acceder a la pretensión

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar 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 del accionante. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos". En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes".

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) 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 (iii) personas que “*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*”.

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

3.7._ Caso Concreto.

En el evento que nos ocupa, del caudal probatorio compendiado especialmente de lo manifestado en la solicitud por la accionante, puede inferirse sin hesitación alguna, que la situación planteada consiste en que la señora VILMA ESTHER OÑATE MOLINA, actuando en calidad de agente oficioso del señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, pretende que se ordene a la entidad accionada CAJACOPI E.P.S, autorizar y suministrar al paciente agenciado, los siguientes medicamentos, elementos, atención y servicios: **a).** _ Cuidados especializados de una Enfermera Homecare. **b).** _ Cama reclinable. **c).** _ Colchón para las escaras. **d).** _ Oxígeno por CN A 3 litros por minuto. **e).** _ Bala de oxígeno grande y bala de oxígeno pequeña u de transporte. **e).** _ Pañales desechables. **f).** _ Cremas, medicamentos descritos en la historia clínica y en sus fórmulas médicas. **g).** _ Citas médicas presenciales del Internista, Nutricionista entre otros, para saber cómo va su evolución a nivel general de sus patologías u enfermedades. **h).** _ Visitas médicas periódicas (una vez a la Semana), servicio médico de disponibilidad permanente que sean presenciales. **i).** _ Que en un término de 48 horas improrrogable se ordene la autorización permanente y periódica de los servicios de ambulancia y pago de los recursos necesarios, para gastos y traslados de un acompañante cada vez que se requiera, a citas o Tratamientos en otra ciudad.

En este estado de cosas, ha de tenerse en cuenta entonces, que, tal como se desprende del acervo probatorio compendiado, el señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, se encuentra ubicado en la población de la tercera edad con 80 años de edad, con un diagnóstico de ALZHEIMER, ENCAMAMIENTO CRONICO, DESDE HACE SIETE (7) AÑOS, Y CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR LESSIONES ULCERADAS EN ZONA SACRA – TRONCANTERCAS BILATERALES, y muy a pesar de que la representante de la accionada, al referirse sobre los hechos y pretensiones de la solicitud, refiere que se le está garantizando el derecho fundamental a la Salud al accionante, brindándosele todos los servicios requeridos, incluyendo los medicamento, habiendo adjuntado diferentes autorizaciones, por lo que este Despacho tomó en declaración juramentada de la señora ESIENDYS CORZZO OÑATE, quien se identificó como hija del señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, quien bajo la gravedad de juramento manifestó lo siguiente:

“(...) Mi papa tiene siete 7 años de estar postrado en una cama, hace un mes estuvo hospitalizado, mi papa no puede estar tanto tiempo acostado, por lo cual debe estar a 45 grados de altura para que su alimentación sea digerida, para que no tenga una broncoaspiración para evitar un paro respiratorio, tiene escara como consta en las fotografías que adjuntare al correo electrónico, por eso solicitamos una enfermera 24 horas, él vive solamente con mi mama que se encuentra recién operada tiene una edad de 74 años tiene hernias y no se encuentra en capacidad para estar moviéndolo conforme a las indicaciones médicas, también es necesario indicar que los ensure se los están dando incompleto, a él le mandaron 90 por mes y en la farmacia se los dan menudeado, nunca los entregan completos, en la EPS toca estar pidiendo en la mesa de ayuda para que autoricen los medicamentos, y contestan es a los varios días, pedimos que el medico le realice la valoración de forma presencial y no virtual, es decir que sea una valoración domiciliaria y no mediante la tele consulta, no logra tener un diagnostico real, de la situación que padece mi padre, el medicamento de la Heparina, hasta la fecha no se la han entregado, han transcurrido 21 días y el medicamento es de aplicación diaria (...).”

Así las cosas, bajo este escenario, habrá de decirse que, de ninguna manera puede privarse al señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA del acceso efectivo a los medicamentos que requiere para la patología que padece actualmente, pues, resulta evidente que la provisión de los medicamentos por parte de CAJACOPI EPS, para rehabilitar la salud del afectado, no se ha efectuado de manera cabal y ninguno de los argumentos esgrimidos por dicha entidad para librar responsabilidad son de recibo para este Despacho, por el contrario, son esos mismos argumentos los que permiten, con mayor claridad, llegar a la conclusión de que, efectivamente, por parte de la EPS aquí accionada se está presentado una vulneración a los derechos fundamentales invocados. Ello, en aplicación del principio de integralidad ampliamente desarrollado por la Corte Constitucional, que sostiene que las entidades promotoras de salud deben proporcionar a sus afiliados la prestación del servicio de manera integral.

Así que, para este Despacho, es claro que, las entidades encargadas de la prestación de los servicios en salud deben prestar todos los medicamentos, atención en medicina general y especializada, implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el afectado para el tratamiento de su patología diagnosticada; garantizándosele entonces al señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, el acceso efectivo a los servicios en salud, lo que incluye suministrar todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno. Cabe resaltar que es precisamente la omisión de CAJACOPI E.P.S, para proveerle al afectado en debida forma el medicamento para tratar su enfermedad, lo que motivó esta acción de tutela, lo cual efectivamente vulnera sus derechos fundamentales al no darle un manejo adecuado a la misma.

Ahora de cara la solicitud del tratamiento integral como pretensión de la accionante, deprecia que la acción de tutela ordene un tratamiento integral en aras de garantizar que cada uno de los servicios médicos dispuestos por los médicos tratantes sean realizado tal como deben ser, es decir, de manera oportuna y con calidad.

Dígase, de entrada, que la posición jurídica de este funcionario, que, entre otras cosas, encuentra sustento en decisiones judiciales de homólogos, pero sobre todo en la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional dista diametralmente de lo expuesto por la EPS, como quiera que la finalidad del tratamiento integral no es otro si no asegurar la atención de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, en el caso que nos ocupa se observa que existe negligencia por parte de la EPS, en el acceso al derecho fundamental a la Salud, al dilatar la entrega de medicamentos, las tele consultas, las cuales en consideración a situación deprecaría que devela padecer con los pruebas adjuntas, de igual modo es necesario, determinar la necesidad del tratamiento real para mejorar las condiciones de vida, y realizar los procedimientos requeridos, de igual modo quedo demostrado que el paciente padece varias enfermedades que lo sitúan en un estado de vulnerabilidad, que no puede valerse por sí mismo, Además, las reglas de las experiencias enseñan que un gran número de usuarios deben acudir a estas instancias judiciales para poder recibir la prestación de los servicios médicos, y actuar de esa manera es permitir que se continúe desmejorando la calidad de vida los pacientes.

Es necesario advertir que frente a la pretensión de autorizar cuidados especializados de una enfermera Homecare de 24 horas, cama reclinable y colchón para las escaras sacra, resulta claro que se trata de una prestación que requiere necesariamente del aval del médico tratante y que no puede ser autónomamente ser ordenada por el juez constitucional, en cuanto ello implicaría que este termine por exceder sus competencias y potestades al desconocer cuales son los criterios técnicos - médicos y científicos que deben tenerse en consideración para determinar su necesidad.

Ahora bien, la situación que se suscita en este trámite se traduce en una flagrante amenaza y vulneración de los derechos fundamentales a la Vida en Condiciones de Dignas y Seguridad Social en Salud, entendida la primera prerrogativa no solo como la garantía que entraña la obligación del estado, y de los particulares de preservar la existencia de la persona humana, sino, que encierra además el imperativo de asegurar que esa existencia que se busca preservar, se encuentre rodeado de las condiciones mínimas para que se ajuste a los requerimientos por los menos indispensables para satisfacer las necesidades generadas en

razón precisamente del hecho de existir, en condiciones dignas, no obstante la EPS accionada al dilatarle al paciente la prestación de los servicios requeridos, desconoce la normatividad vigente, la Jurisprudencia y el mandato constitucional al respecto que nos obliga a darle a las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta, por padecer grave desmedro de su salud, y por pertenecer además a una población tan vulnerable como es la de la tercera edad, como en este caso, una protección reforzada, omisión esta que, además de mantener al afectado en completo e injustificable estado de inequidad, se traduce en una flagrante vulneración de sus derechos fundamentales antes anotados, cuya protección es deprecada, haciendo procedente la concesión del amparo solicitado en lo atinente a la atención, medicamentos y servicios prescritos por sus médicos tratantes, mientras que, en lo que atañe a las pretensiones encaminadas al suministro de elementos, atención y servicios no ordenados por estos, esto es la necesidad de ampliar el servicio de 8 horas a las 24 horas el servicio de enfermería solicitado, cama reclinable y colchón para las escaras sacra, se hace necesario que sea un galeno el que determine la necesidad de conformidad con los criterios y el razonamiento calificado del profesional de la salud que valore su situación particular y concluya la procedencia del servicio pretendido, razón por la cual se le ordenará al señor representante legal de la entidad accionada CAJACOPI EPS, en esta ciudad, o en la ciudad a la que se encuentre adscrito este municipio, o a quien haga sus veces, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, si aún no lo hubiere hecho, proceda a suministrarle al paciente agenciado los medicamentos e insumos Heparina, pañales desechables, Insure, bala de oxígeno por CN A 3 litros por minuto, en la forma y con la frecuencia ordenadas por sus médicos tratantes. en lo atinente a los servicios y atención no prescritos por los médicos tratantes, se ordena al representante legal la accionada, que en el mismo término de Cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, ordene la valoración médica interdisciplinaria en las especialidades que se requiera, con la finalidad de establecer la necesidad del servicio de HOME CARE, consistente en asistencia en enfermería las 24 horas, cama reclinable y colchón para las escaras, al paciente ahora agenciado señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA y en caso de que el concepto médico sea favorable, autorizarle dichos servicios dentro de las Cuarenta y Ocho (48) horas siguientes a la orden del médico tratante, e igualmente, en el evento en que las atenciones o procedimientos sean direccionados para una ciudad distinta al lugar donde este tenga fijado su domicilio, deberá suministrarle, con una antelación no menor de cuarenta y ocho (48) horas por lo menos, a la fecha de las correspondientes citas, de los gastos por concepto de viáticos (transporte de ida y regreso, transporte interno, alimentación y alojamiento en la ciudad de prestación del servicio) para el paciente y un acompañante. De la misma manera deberá continuar prestándole al paciente la atención o tratamiento integral que requiera para el manejo, tratamiento y recuperación de sus patologías (ALZHEIMER, ENCAMAMIENTO CRONICO, DESDE HACE SIETE (7) AÑOS, Y CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR LESSIONES ULCERADAS EN ZONA SACRA – TRONCANTERCAS BILATERALES), garantizándole el acceso al resto de servicios médicos que sean necesarios. Igualmente, se le providará para que, en lo sucesivo, se abstenga de incurrir en las conductas omisivas que dieron origen a la presente acción de amparo.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUICIPAL DE AGUSTÍN CODAZZI - CESAR, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

Primero. _ Conceder el amparo tutelar a los derechos fundamentales a la Vida en Condiciones de Dignidad y Seguridad Social en Salud, del paciente **ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA**, solicitado por la señora **VILMA ESTHER OÑATE MOLINA.** En consecuencia, se ordena al Representante Legal de la entidad accionada **CAJACOPI EPS** en esta ciudad, o en la ciudad a la que se encuentre adscrito este municipio, o a quien haga sus veces, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, si aún no lo hubiere hecho, proceda a suministrar al paciente agenciado **ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA**, los medicamentos, elementos y servicios (heparina, pañales desechables, Insure, bala de oxígeno por CN A 3 litros por minuto), en la forma y con la frecuencia ordenadas por sus médicos tratantes; mientras

REF: ACCIÓN DE TUTELA PROMOVIDA POR LA SEÑORA VILMA ESTHER OÑATE MOLINA, ACTUANDO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DEL SEÑOR ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA, ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S. VINCULADA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, RADICADO: 200134089001-2022-00379-00.

que, en lo que atañe a las pretensiones encaminadas al suministro de elementos, atención y servicios no ordenados por estos, es decir, la necesidad de ampliar el servicio Home Care de 8 horas a las 24 horas, cama reclinable y colchón para las escaras, se ordena que en el mismo término, si aún no lo hubiere hecho, proceda a disponer y realizar la valoración médica interdisciplinaria en las especialidades que se requiera, al paciente ahora agenciado señor ALFONSO ENRIQUE CORZO HINOJOSA y en caso de que el concepto medico sea favorable, autorizarle dichos servicios dentro de las Cuarenta y Ocho (48) horas siguientes a la orden del médico tratante, e igualmente, en el evento en que las atenciones o procedimientos sean direccionados para una ciudad distinta al lugar donde este tenga fijado su domicilio, deberá suministrarle, con una antelación no menor de cuarenta y ocho (48) horas por lo menos, a la fecha de las correspondientes citas, de los gastos por concepto de viáticos (transporte de ida y regreso, transporte interno, alimentación y alojamiento en la ciudad de prestación del servicio para el paciente y un acompañante. De la misma manera deberá continuar prestándole al paciente la atención o tratamiento integral que requiera para el manejo, tratamiento y recuperación de sus patologías, garantizándole el acceso al resto de servicios médicos que sean necesarios.

Segundo. _ Prevenir al Representante Legal de la entidad accionada **CAJACOPI EPS**, para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en las conductas omisivas que dieron origen a la presente acción de amparo.

Tercero. _ Notifíquese este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito (art. 16 del Decreto 2591 de 1991).

Cuarto. _ Contra esta decisión procede el recurso de impugnación. Si no fuere impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes al de su notificación, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Quinto: Por secretaría, Hágasele el seguimiento al cumplimiento de las ordenes impartidas en el presente fallo.

Notifíquese y cúmplase



ALGEMIRO DÍAZ MAYA
Juez