



JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, catorce (14) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Rad: 73001-4004-010-2023-00037-00

ACCIONANTE: JHANET ALEJANDRA FALLA PATIÑO como agente oficioso de MARIA DEISI PATIÑO

ACCIONADA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA Y COMPENSAR EPS

DECISIÓN: CONCEDE AMPARO

I-. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por JHANET ALEJANDRA FALLA PATIÑO como agente oficioso de MARIA DEISI PATIÑO, en contra de la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA y COMPENSAR EPS, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud y vida en condiciones dignas.

II-. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó la accionante que su mamá MARIA DEISI PATIÑO tiene 70 años de edad y padece de diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial.

Agregó que la señora MARIA DEISI PATIÑO se encuentra hospitalizada en la UCI del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA en la ciudad de Ibagué, habiendo sido remitida del HOSPITAL SAN VICENTE del municipio de Rovira por presentar un dolor fuerte en el pecho, ahogamiento y dificultad respiratoria, encontrándose en estado crítico.

Indicó que desde hace varios años estaba afiliada a la EPS ASMET SALUD en el municipio de Rovira, pero que en el año 2022 al momento de solicitar una cita médica en el HOSPITAL SAN VICENTE del citado municipio, le informaron que su madre se encontraba afiliada a la EPS COMPENSAR en la ciudad de Funza Cundinamarca. Por lo que al consultar en la página del ADRES con el número de cedula de la señora MARIA DEISI PATIÑO, aparecía el nombre de una persona MARIELA BONILLA CARVAJAR, a la cual no conocen.

Expresó que elevó petición a la EPS COMPENSAR, recibiendo respuesta el día 6 de julio de 2022 con radicado EN20220000271679, donde se les manifestó que se procedería a la desvinculación, debiendo nuevamente a realizar la afiliación al régimen subsidiado.



Afirmó que con la crisis que presenta su madre en el momento que la llevaron al HOSPITAL SAN VICENTE de Rovira, les informaron nuevamente que consultado el ADRES aparecía afiliada en COMPENSAR EPS en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria.

En consecuencia de lo anterior indicó que elevó nueva petición a COMPENSAR EPS, la cual le dieron el radicado PQR 2023210000264642, pues esta manifiesta que su señora madre no se encuentra afiliada a dicha entidad, sin embargo en la base de datos del ADRES, si aparece vinculada con esta EPS, requiriendo que a la señora MARIA DEISI PATIÑO le suministren el tratamiento y manejo hospitalario que su salud necesita, y al cual no ha podido acceder por no tener una EPS subsidiada.

Concluyó manifestando que a la fecha no ha recibido una respuesta de fondo por parte de la EPS COMPENSAR, teniendo la señora MARIA DEISI PATIÑO todos los tratamientos para sus enfermedades interrumpidos, siendo atendida solamente por urgencias, sin que le entreguen los medicamentos que necesita, los cuales no pueden adquirir ya que son personas campesinas que no cuentan con recursos económicos suficientes para adquirirlos.

Con fundamento en lo anterior solicitó se ordene a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA y a la EPS COMPENSAR, el cubrimiento del valor de la hospitalización de la señora MARIA DEISI PATIÑO en el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA de la ciudad de Ibagué, como el respectivo tratamiento integral, procedimientos, medicamentos de acuerdo a la prescripción médica y los múltiples diagnósticos.

III.- DEL TRÁMITE DE INSTANCIA

Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 6 de marzo de 2023, avocó conocimiento, ordenó vincular y correr traslado a **COMPENSAR EPS, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA ESE, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES”, a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a la REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL y al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ** de la acción de tutela, para que ejercieran el derecho de defensa que les asiste constitucionalmente. Así mismo mediante auto del 8 de marzo de 2023 se ordenó vincular y correr traslado a la **EPS ASMET SALUD**.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES”** dio respuesta por intermedio de apoderado judicial, exponiendo el marco normativo y jurisprudencial de esta administradora, así como de los derechos a la salud, seguridad social, vida, dignidad humana, sobre la falta de legitimación en la causa por pasiva, las funciones de las entidades promotoras de salud, los mecanismos de financiación, las afiliaciones a las EPS y la base de datos única de afiliados “BDUA”.

Indicó que la obligación de reportar las novedades asociadas a las que haya lugar en asocio a la afiliación de una persona, se encuentra en cabeza de las entidades que administran



afiliados en los distintos regímenes, en tanto son éstas quienes cuentan con la información para adelantar dicho proceso.

Resalta que la ADRES tiene el carácter de operador de la Base de Datos Única de Afiliados, por lo que la actualización de la información que en ella reposa, solamente puede darse después del reporte de la entidad encargada de dicha tarea, siguiendo el procedimiento establecido en la normatividad aplicable. Es decir, esta Entidad no puede desplegar ninguna actuación a mutuo propio que modifique la información allí consignada.

Informó que una vez consultado con el número de cédula de la accionante se encontró que está afiliada en COMPENSAR EPS, en estado activo, perteneciente al contributivo en condición de beneficiaria, siendo esta EPS la garante de su aseguramiento en salud.

Agregó que si la anterior información no coincide con la realidad, no puede dejarse de lado de que se encuentra en cabeza de las EPS (COMPENSAR EPS), realizar la corrección correspondiente, y así evitar vulnerar el derecho fundamental a la salud del accionante.

Puso en conocimiento que en el sistema de consulta de novedades a la precitada Base de Datos, existe reporte realizado en fecha 06/01/2023, por COMPENSAR EPS, indicando la novedad de Cancelación de contrato o póliza de seguro de salud, no obstante, dicha EPS mantiene activa su afiliación, y no ha solicitado el traslado a ASMET SALUD EPS.

Concluyó manifestando que el artículo 2.1.3.4 del Decreto 780 de 2016 indica claramente que las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, por lo que cualquier irregularidad administrativa que haya sufrido la EPS no puede ser utilizada como justificación para vulnerar los derechos fundamentales de la accionante.

Solicitó negar el amparo solicitado por la accionante en lo que tenga que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, considerando que de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la actora, y en consecuencia se desvincule a esta entidad del trámite de la presente acción constitucional.

La **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, a través de su secretaria en encargo NIDIA YURANY PRIETO ARANGO, informa que de acuerdo a sus competencias, están a su cargo todos los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de pago, sin embargo si la persona se encuentra afiliada al régimen subsidiado, esta responsabilidad deberá ser asumida por la EPS-S subsidiada.

Conforme a lo anterior y en razón a que la señora **MARIA DEISI PATIÑO** se encuentra afiliada a la **EPS COMPENSAR**, indica que es esta última quien debe autorizar y garantizar los servicios solicitados por el usuario, por lo que solicita no se impute responsabilidad a la **SECRETARIA**



DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, como quiera que no ha vulnerado los derechos fundamentales indicados por la accionante.

El **HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E.**, suministro contestación con su representante legal, manifestando que esta entidad no ha desconocido el derecho a la vida, en conexión con el derecho a la dignidad humana, la seguridad social y la salud de MARIA DEISI PATIÑO, pues si bien la paciente es conocida en la institución, ya que registra en su historia clínica un ingreso del dos (2) de marzo de 2023, por una presunta urgencia hipertensiva, aclara que el hospital el brindó toda la capacidad institucional que ostenta en el primer nivel, intentando salvaguardar su vida, por lo que el día seis (6) de marzo de 2023, la Dra. Natalia Guevara Galindo ordenó trasladarla en código primario hacia el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E., de la ciudad de Ibagué, debido al riesgo de múltiples complicaciones, en especial compromiso ventilatorio, durante el traslado no presentó ninguna complicación.

Por lo anterior considero que la vulneración a los derechos fundamentales es producida por una omisión no atribuible al HOSPITAL SAN VICENTE ESE, por lo que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, solicitando se le desvincule.

COMPENSAR EPS, contestó al traslado de la presente acción de tutela por intermedio de apodera judicial, la cual manifestó que en principio la señora MARIA DEISI PATIÑO c.c. 28.915.480 no estaba registrada en la base de datos, por lo que se le corrió traslado al área de afiliaciones y movilidad, quien rindió la siguiente información:

“Buen día, me permito informar que al realizar validación evidencio que la usuaria inicial fue creada con CC:28915480 en la fecha 25/06/2021 por error involuntario y esto genero un traslado errado de una usuaria que no correspondía, una vez aprobado el traslado de la usuaria se generó corrección de numero de documento a número correcto el cual, si le aplicaba la vinculación, pero hasta la fecha no se había detectado dicha inconsistencia. Motivo por el cual la usuaria cargo a BDUa con numero CC:28915480 y adicional cargo la usuaria CC:28915486 la cual en su inicio era a quien le correspondía la novedad.

Con el fin de subsanar la inconsistencia se procede a enviar caso puntual a entidad Asmet Salud para que sea solicitada la usuaria (adjunto soporte) y se procede a marcar en nuestra base de datos una vez sea solicitada garanticemos se le dé aprobación ya que en el municipio que reside la usuaria no tenemos cobertura como EPS, adicional se ajusta sobre registro clientes la cual se crea usuaria CC:28915480 y se genera afiliación y anulación de la misma con el fin de crear el registro sobre la base de datos.

Adjunto certificados de la registraduría nacional donde se evidencia usuarias son personas Diferentes.”

Agregó que desde el área de autorizaciones le indicaron que “En validación en sistema SSAS registra error, en registro clientes registra como NO EXISTENTE en validación con ADRES SE EVIDENCIA ATIVO CON COMPENSAR. Esta inconsistencia está imposibilitada la atención de usuaria por medio de urgencias, entrega de medicamentos y establecer IPS”.



Afirmó que ya con las gestiones hechas por el área de afiliaciones y movilidad se podrá dar la prestación de los servicios, por lo que solicita se declara la improcedencia de la acción, pues ya la EPS se pondrá al frente de la prestación de los servicios de la usuaria.

Concluyó indicando que la conducta de su representada se ha ajustado a las normas legales vigentes, sin vulnerar los derechos fundamentales de la actora, debiéndose tener presente que ya está subsanando el error de la afiliación y se procederá a prestar los servicios como corresponde, por lo que reitera se declare la improcedencia de la presente acción de la tutela interpuesta por MARIA DEISI PATIÑO, ya que no existe ninguna conducta de parte de COMPENSAR EPS que pueda considerarse como violatoria de los derechos fundamentales.

La **REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**, contestó el requerimiento realizado por el despacho a través de su Jefe de la Oficina Jurídica, manifestando que se consultó el Archivo Nacional de Identificación ANI, con los nombres, apellidos y cupos numéricos proporcionados por su despacho, encontrándose lo siguiente:

La cédula de ciudadanía No. 28915480, pertenece a MARÍA DEISI PATIÑO, fue expedida el 14 de diciembre de 1987 y se encuentra vigente.

Con el nombre MARIELA BONILLA CARVAJAL, se encontraron dos cupos numéricos, la Cédula de ciudadanía No. 28915486 a nombre de MARIELA BONILLA CARVAJAL, expedida el 14 de diciembre de 1987, en Rovira – Tolima y la Cédula de ciudadanía No. 40728438 a nombre de MARIELA BONILLA CARVAJAL, expedida el 22 de febrero de 1985, en Garzón – Huila.

Con fundamento en lo anterior solicitó dar por cumplido el requerimiento realizado a esta entidad, toda vez que se brindó la información requerida.

ASMET SALUD EPS, dio respuesta por intermedio de su gerente departamental del Tolima, indicando que la señora MARIA DEISI PATIÑO se encontraba afiliada a la EPS COMPENSAR, por lo que debía ser esta la que asumiera su aseguramiento, siendo su responsabilidad brindarle todos los servicios médicos que esta requiera, por lo que solicitó se le desvincule por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por parte de la secretaría del despacho se informa que se hizo búsqueda el día 14 de marzo de 2023 en la página web <https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps> con el número de cedula 28915480 correspondiente a la señora MARÍA DEISI PATIÑO, observando que esta registra ser afiliada activa de la CAJA DE COMPENSACIÓN COMPENSAR en el régimen contributivo como beneficiaria.

IV. PROBLEMA JURÍDICO

Con el propósito de resolver la presente acción de tutela el despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos ¿vulnera una EPS el derecho a la salud y dignidad humana de una persona afiliada al no brindarle los servicios médicos que aquella requiere? ¿vulnera una



EPS el derecho a la salud, dignidad humana y habeas data de una persona al consignar información incorrecta en sus bases de datos que impide se le presten los servicios en salud que aquella requiere? ¿se le vulnera el derecho a la salud y dignidad humana de una persona al tenerla afiliada a un régimen que no corresponde y en una EPS que no tiene presencia en el municipio de su domicilio?

V. CONSIDERACIONES

Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.

Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“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 a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1º que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*¹

Legitimación Por Activa

La Corte Constitucional, entre múltiples pronunciamientos, en sentencia T-072 de 2019 respecto de la agencia oficiosa, refirió:

“A partir del principio de igual reconocimiento ante la ley, resulta imperativo que el juez constitucional interprete la figura de la agencia oficiosa buscando favorecer la capacidad jurídica de las personas mayores de edad en condición de discapacidad, a efectos de preservar su autonomía y voluntad. Para tal efecto, en lo que respecta al requisito de la imposibilidad de interponer el recurso de amparo, se deberá entrar a analizar las circunstancias del caso concreto y las barreras de participación efectiva en la sociedad que se derivan para el titular de los derechos...”

En ese orden, para el Despacho es claro que de acuerdo a las condiciones de edad y salud en que se encuentra **MARIA DEISI PATIÑO**, se acredita la necesidad de representación o agencia oficiosa de un tercero para ejercer sus derechos, quien, para el caso concreto, es su hija **JHANET ALEJANDRA FALLA PATIÑO**.

¹ Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º



Ahora bien, es necesario advertir que, respecto al derecho a la salud, su definición y alcance, la Corte Constitucional ha sostenido de tiempo atrás que:

“4.4. Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“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”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“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. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

(...)

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad³, (ii) aceptabilidad⁴, (iii) accesibilidad⁵ y (iv) calidad e idoneidad

² Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”

³ “a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)”.

⁴ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)”.

⁵ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.



profesional⁶. (...)

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”⁷. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁸.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”⁹. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos¹⁰.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹¹ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin

⁶ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

⁷ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁹ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

¹¹ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.



fragmentaciones¹².

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹³, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.”¹⁴

Caso concreto

En el caso bajo estudio, se tiene que la ciudadana **MARIA DEISI PATIÑO** cuenta con 70 años de edad, fue diagnosticada de acuerdo a la historia clínica con fecha del 2 de marzo de 2023, allegada con el escrito de tutela, como se observa en las página 17 del archivo “03DemandaTutela” del expediente electrónico, con “(I219) **INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN**”, así mismo padece de “**INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA**”, “**URGENCIA HIPERTENSIVA**” y “**DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE**” como se refirió en la historia clínica aportada por el HOSPITAL SAN VICENTE ESE de Rovira como se observa en la página 18 del archivo “12Contestacion02HospitalSanVicente202300037”, motivo por el cual se ordenó su traslado a una institución de un mayor nivel de complejidad, lo cual se efectuó al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE de la ciudad de Ibagué, de acuerdo a lo indicado por la accionante.

Acude la señora JHANET ALEJANDRA FALLA PATIÑO, en calidad de hija de la señora MARIA DEISI PATIÑO, informando que a su madre la trasladaron a la EPS COMPENSAR en la ciudad de Funza Cundinamarca, registrándose en el régimen contributivo y en calidad de beneficiaria, lo cual indicó no puede ser posible como quiera que su madre vive en el municipio de Rovira, estando afiliada a la EPS ASMET SALUD en el régimen subsidiado, nunca habiendo solicitado traslado alguno.

Agrega que a raíz del traslado de su madre tanto de EPS como de régimen, solamente la están atendiendo por urgencias, sin que le suministren todo lo que ella requiere para el tratamiento de su estado de salud, por lo que solicitó se le tutelen sus derechos fundamentales a la salud y vida digna y se ordene a COMPESAR EPS y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA que cubran los gastos de hospitalización y servicios médicos que requiera la señora MARIA DEISI PATIÑO, y se ordene a COMPESAR EPS a realizar la desafiliación de esa EPS como al régimen contributivo para poder afiliarse nuevamente a la EPS subsidiada.

Lo informado por la accionante fue corroborado por la EPS accionada, la cual en su contestación indicó que por error al interior de la entidad habían realizado el traslado de la señora MARIA DEISI PATIÑO tanto de EPS como de régimen, error, que se dio con ocasión al parecido del número de cedula de la señora PATIÑO con el de otra usuaria, en el que diferían solo en el último número, sin embargo que pese haber advertido el error, este nunca se

¹² Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹³ Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ **Sentencia T-092 del 12 de marzo de 2018** Expediente T-6.448.448 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ



enmendó en lo que refiere a la señora MARIA DEISI PATIÑO, por la que aquella quedó como desafiada en la base de datos interna de COMPENSAR EPS pero en el BDUa del ADRES continuo como afiliada activa y en el régimen subsidiado.

Adicionalmente se cuenta con la respuesta de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES", quien informó que es la operadora de la Base de Datos Única de Afiliación "BDUA", pero que la información contenida en ella era responsabilidad de las EPS quienes eran las que reportaban los datos que en ella se consignan, por lo que para realizar cualquier modificación, esta debía de ser reportada por la respectiva EPS.

Adicionalmente el ADRES informó que consultado el BDUa se constata que la señora MARIA DEISI PATIÑO está afiliada en COMPENSAR EPS, en estado activo, perteneciente al régimen contributivo en condición de beneficiaria.

Se tiene también respuesta de la REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, la cual afirmó que el número de cedula 28915480 solo se encuentra asociado a la señora MARIA DEISI PATIÑO, descartando que existieran dos personas con el mismo número de cedula de ciudadanía.

Ahora bien abordando los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, se debe tener en cuenta lo expuesto por la Corte Constitucional en Sentencia SU 508 de 2020, donde se estableció que tratándose controversias relacionadas con la prestación de tecnologías y servicios de salud, la vía pertinente es el mecanismo jurisdiccional dispuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud, como quiera que este era un mecanismo que otorgaba un procedimiento informal, preferente y sumario, que adicionalmente permitía la adopción de medida cautelares, por lo que se podía predicar que era idóneo y eficaz para garantizar los derechos de las personas, no obstante la misma sentencia estableció que "(...) la procedencia de la acción de tutela sería factible, (sic) solo cuando se requiera la protección urgente de los derechos fundamentales o concurren circunstancias particulares, (sic) que hagan imperativa la intervención del juez constitucional."

En el caso concreto se tiene que la edad y el padecimiento de la señora **MARIA DEISI PATIÑO** afecta de manera grave su salud y vida digna, toda vez que es fácil deducir que el problema que la aqueja debe ser tratado de manera pronta, tanto así que requiere de determinar cuál es la EPS que se responsabilizara de los servicios en salud que requiere, por lo que se desprende de esto la urgencia para que el juez constitucional intervenga en garantía de sus derechos fundamentales.

Es menester indicar que la señora **MARÍA DEISI PATIÑO**, es una persona que ostenta la calidad de adulta mayor y por consiguiente, goza de especial protección constitucional, tal como lo ha sentado la jurisprudencia de la Corte Constitucional, al considerarlos un grupo



vulnerable y por consiguiente, ser merecedores de un trato preferencial para evitar posibles vulneraciones a sus derechos fundamentales.¹⁵

Descendiendo al hecho generador de la presente acción de tutela se corrobora con los documentos obrantes y las manifestaciones realizadas por las accionadas y vinculadas que la señora **MARÍA DEISI PATIÑO** se encuentra afiliada a la **EPS COMPENSAR** en el régimen contributivo, por lo cual es esta EPS la entidad encargada de asumir y garantizar todos los servicios y tecnologías en salud que la usuaria requiera, como lo establece el artículo 178 de la Ley 100 de 1993.

Siendo preciso recordar lo expresado por la Corte Constitucional en Sentencia de tutela T-586 de 2013 que dijo: “la prestación y el suministro de servicios y tecnologías deberá guiarse por el principio de integralidad, entendido como un principio esencial de la seguridad social y que se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud, de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares”.

Por otra parte es importante resaltar que existe una flagrante vulneración del derecho al habeas data de la señora **MARIA DEISI PATIÑO** como quiera que se ha consignado información que no corresponde a su realidad, pues como se constató la EPS COMPENSAR erróneamente la traslado de EPS y de régimen, afectado directamente su derecho a la salud pues el cambio de esta información ha tenido como consecuencia que solo la estén atendiendo por urgencias, más aún que la citada EPS no tiene sede en el domicilio de la usuaria.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T 505 del 2015 expresó que:

“La Corte ha señalado que existe un vínculo estrecho entre el derecho fundamental al habeas data y la salud, pues el acceso a este último se puede ver limitado o restringido por la existencia en las bases de datos de informaciones desactualizadas, irreales o falsas. Así, por ejemplo, la oportunidad en el otorgamiento de una prestación se encuentra vinculada con la información apropiada sobre las cotizaciones; al igual que de la exactitud de los datos sobre el grupo familiar de un cotizante, depende que se autoricen o se nieguen a sus beneficiarios tratamientos o intervenciones médicas. De allí que se entienda que la efectiva prestación de los servicios en salud de las personas afiliadas a una EPS, no sólo depende de la información que conste en los archivos del sistema, sino también de la posibilidad que tengan los usuarios de actualizar o corregir los datos erróneos. En cuanto al segundo escenario, en el que el habeas data se relaciona con el reconocimiento de las prestaciones propias del Sistema Integral de Seguridad Social, también es preciso señalar que existe el mismo deber de manejo adecuado de la información en cabeza de las entidades que tienen a su cargo la administración, pues de la exactitud y veracidad de los datos dependerá en algunas

¹⁵ T. 252-2017 T. 252-2017



ocasiones el otorgamiento de ciertas prestaciones, tales como las pensiones de vejez, invalidez o sobrevivencia”.

Así las cosas y pese a que la EPS COMPENSAR manifestó que se encuentra corrigiendo la información y prestando los servicios en salud que la señora **MARÍA DEISI PATIÑO**, es tangible la necesidad dar órdenes tendientes a que se materialice la corrección de la información y se le brinde la continuidad del servicio, como así lo expone la citada Sentencia de la Corte Constitucional cuando indica que:

“Como consecuencia del principio de continuidad, en caso de que deba desafiliarse a una persona del régimen contributivo o cuando deba retirarse a alguien como beneficiario del régimen subsidiado, además de garantizar su derecho al debido proceso, es obligación de las EPS continuar prestando de forma ininterrumpida y con carácter integral los tratamientos médicos que se encuentran en curso, cuando de ellos dependen la vida o la integridad de los usuarios. Dicho deber continuará hasta que la persona se afilie a una nueva entidad del régimen contributivo o subsidiado, o cuando se presente una recuperación en el estado de salud respecto de la enfermedad por la cual se le venía tratando”.

En conclusión se tiene sin equívoco alguno, por un lado, la delicada patología que padece la señora **MARÍA DEISI PATIÑO**, “(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN”, “INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA”, “URGENCIA HIPERTENSIVA” y “DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE”, y del otro, la obstaculización de COMPENSAR EPS en la prestación de los servicios de salud, que se concreta en las deficiencias y los desórdenes administrativos en su interior, situación que afecta de manera colateral los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas de sus afiliados, pues la falta de convenios con IPS, como la entrega de insumos y medicamentos, son situaciones de carácter administrativo, cuya carga no puede trasladarse bajo ningún concepto a los usuarios, toda vez que, precisamente es la EPS la entidad llamada a garantizar el derecho y el acceso a la salud de sus afiliados.

Es por lo anterior, que se ordenará a la **EPS COMPENSAR**, que de manera inmediata a la notificación del presente fallo de tutela, suministre el tratamiento integral a la señora **MARIA DEISI PATIÑO**, esto es autorice y garantice todos los servicios médicos, tratamientos, medicamentos, transporte y todo lo necesario para restablecer su estado de salud de acuerdo a las patologías “(I219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN”, “INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA”, “URGENCIA HIPERTENSIVA” y “DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE”, conforme a las ordenades expedidas por sus médicos tratantes, así mismo asuma el costo de los servicios que se le hubieren prestado desde la fecha en que se produjo el traslado a esta EPS esto es desde el 1 de agosto de 2021 como se observa en la consulta realizada en el BDU, y hasta tanto no se realice el traslado efectivo a otra EPS.

Así mismo se le ordenará a la **EPS COMPENSAR** que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de la notificación del presente fallo de tutela, si aún no lo hecho,



realice la actualización de la información correspondiente a la señora **MARIA DEISI PATIÑO** en la Base de Datos Única de Afiliación “BDUA” del ADRES, y de todas las bases de datos correspondientes, específicamente en lo que tiene que ver con el régimen al que pertenece, el cual debe ser subsidiado como lo estuvo antes de configurarse el registro erróneo de información.

En este sentido y con el propósito de garantizar el statu quo en que se encontraba la señora **MARIA DEISI PATIÑO** antes de que se produjera el error en el registro de su información por parte de la **EPS COMPENSAR**, se le ordenara que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de la notificación del presente fallo de tutela, si aún no lo hecho, realice la gestión pertinente para trasladar a la señora **MARIA DEISI PATIÑO** a la EPS ASMED SALUD con sede en el municipio de Rovira.

En consecuencia de lo anterior, se le ordenará a la EPS ASMED SALUD que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de recibir la novedad por parte de la EPS COMPENSAR, procesa a realizar la afiliación de la señora **MARIA DEISI PATIÑO** garantizando la continuidad del servicio en salud que esta requiera.

En último lugar se exhortara al **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE** de la ciudad de Ibagué y al **HOSPITAL SAN VICENTE ESE** del municipio de Rovira, para que suministren todos los servicios médicos que requiera la señora **MARIA DEISI PATIÑO**, con cargo a la EPS en que se encuentre afiliada.

Finalmente, se desvinculará de esta Acción Constitucional a la **SUPERINENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES”** y a la **REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**, al no derivarse de sus funciones la vulneración de los derechos fundamentales invocados por la señora **MARIA DEISI PATIÑO** por intermedio de su agente oficioso **JHANET ALEJANDRA FALLA PATIÑO**.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA**, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida digna y habeas data de la señora **MARIA DEISI PATIÑO**, y que fueron vulnerados por la **EPS COMPENSAR**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **COMPENSAR EPS**, que de manera inmediata a la comunicación de esta sentencia de tutela, autorice y garantice el TRATAMIENTO INTEGRAL a la señora **MARIA DEISI PATIÑO**, esto es todos los servicios médicos, tratamientos, medicamentos, transporte y todo lo necesario para restablecer su estado de salud de acuerdo a las patologías “(1219) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN”, “INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA”, “URGENCIA HIPERTENSIVA” y “DIABETES MELLITUS TIPO II INSULINODEPENDIENTE”,



conforme a las ordenadas expedidas por sus médicos tratantes, así mismo asuma el costo de los servicios que se le hubieren prestado desde la fecha en que se produjo el traslado a esta EPS, esto es desde el 1 de agosto de 2021 como se observa en la consulta realizada en el BDUA, y hasta tanto no se realice el traslado efectivo a otra EPS.

TERCERO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **COMPENSAR EPS**, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de la notificación del presente fallo de tutela, si aún no lo hecho, realice la actualización de la información correspondiente a la señora **MARIA DEISI PATIÑO** en la Base de Datos Única de Afiliación “BDUA” del ADRES, y de todas las bases de datos correspondientes, específicamente en lo que tiene que ver con el régimen al que pertenece, el cual debe ser subsidiado como lo estuvo antes de configurarse el registro erróneo de información.

CUARTO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **COMPENSAR EPS**, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de la notificación del presente fallo de tutela, si aún no lo hecho, realice las gestiones necesarias para trasladar o realizar el procedimiento de portabilidad de la señora **MARIA DEISI PATIÑO** a la **EPS ASMED SALUD** con sede en el municipio de Rovira.

QUINTO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de **ASMET SALUD EPS**, que en el término de cuarenta y ocho horas (48), contados a partir de recibir la novedad por parte de la **EPS COMPENSAR**, procesa a realizar la afiliación de la señora **MARIA DEISI PATIÑO** garantizando la continuidad del servicio en salud que esta requiera.

SEXTO: EXHORTAR al **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE** de la ciudad de Ibagué y al **HOSPITAL SAN VICENTE ESE** del municipio de Rovira, para que suministren todos los servicios médicos que requiera la señora **MARIA DEISI PATIÑO**, con cargo a la EPS en que se encuentre afiliada.

SÉPTIMO: DESVINCULAR de esta Acción Constitucional a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD “ADRES”** y a la **REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**, al no derivarse de sus funciones vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

OCTAVO: NOTIFÍQUESE la presente decisión de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnada por el interesado, remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez

ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA

J.C.L.R.



Firmado Por:
Alvaro Alexander Galindo Ardila
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Rovira - Tolima

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: **4e7f06c938b06ca3f50483e6728a1509b9e7def852ccd58c5cc407dbf3e39ce1**

Documento generado en 14/03/2023 06:23:34 PM

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