



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, once (11) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Acción: TUTELA

Radicación: 73001-33-33-011-2023-00341-00

Accionante: BLANCA ELENA VARÓN SALAZAR en representación de OTILIA SALAZAR

Accionado: NUEVA EPS

Asunto: SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia para resolver la acción de Tutela instaurada por la señora Blanca Elena Varón Salazar en representación de Otilia Salazar, en contra de NUEVA E.P.S. por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la salud, vida y la dignidad humana.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La parte actora solicita¹:

1. Solicito a su señoría sean amparados los DERECHOS FUNDAMENTALES a la SALUD, VIDA, y la DIGNIDAD HUMANA de mi señora madre OTILIA SALAZAR identificada con cedula de ciudadanía (...), de acuerdo a los hechos narrados y en atención a su condición de adulto mayor discapacitado y postrado en cama.

2. En consecuencia, a lo anterior, se ordene a la Nueva EPS a realizar la entrega real y efectiva dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la sentencia de tutela de la SONDA DE GASTROSTOMÍA 22FR, la cual debía sustituirse desde el pasado quince (15) de julio, situación que a todas luces pone en peligro la integridad física de mi madre quien, a sus 93 años, puede tener consecuencias supremamente gravosas.

2. Fundamentos fácticos

La accionante indicó²:

¹ Fl. 4, anexo 01, expediente digital.

² Fls. 2-3, anexo 01, expediente digital.

1. Mi señora madre OTILIA SALAZAR identificada con cedula de ciudadanía (...), en la actualidad tiene 93 años de edad, se encuentra a la fecha postrada en cama en atención a las múltiples enfermedades que la aquejan las cuales se encuentran reconocidas como se evidencia en el certificado de discapacidad expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social con fecha de veintinueve (29) de agosto de 2023.

2. En consulta realizada el pasado quince (15) de marzo del 2023, en la Unidad Endogastro del Tolima SAS por el profesional Guillermo Enrique Ayala, se realizó la SUSTITUCIÓN DE GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA - TUBO DE BALÓN 22 FR, la cual tiene una duración y vida útil de cuatro (4) meses, es decir debía ser sustituida o cambiada por la Nueva EPS el pasado quince (15) de julio de la presente anualidad.

3. En repetidas ocasiones he acudido a la aquí accionada Nueva EPS, con el propósito de conseguir de manera oportuna el cambio de dicha sonda, lo cual no ha sido posible, ya que me manifiestan no tener la sonda requerida. Situación que pone en riesgo flagrante la integridad física de mi madre, ya que está expuesta a infecciones o afectaciones las cuales no está obligada a soportar.

4. Por último, es pertinente poner de presente que el pasado siete (7) de agosto, radiqué de manera formal queja ante la Nueva EPS, en la cual puse de presente que a la fecha no se había realizado la entrega de la sonda de gastrostomía 22FR. Sin embargo, al día de hoy no he obtenido respuesta alguna por parte de dicha entidad sobre el particular.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud de amparo constitucional fue presentada en la Oficina Judicial (Reparto) de Ibagué el 30 de agosto de 2023 y recibida por este juzgado, el mismo día.

El mismo día³, se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, ordenándose las notificaciones de rigor y se concedió a la entidad accionada el término de dos (2) días para presentar informe detallado, claro y preciso sobre los motivos que originaron el ejercicio de la Acción de Tutela, así como para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

Contestación de la entidad accionada Nueva EPS S.A.⁴

La Apoderada especial de la entidad, presentó escrito el 4 de septiembre de 2023, a través del cual informó que la señora Otilia Salazar se encuentra en estado ACTIVO en el régimen contributivo a través de Nueva EPS.

Manifestó que, según las pruebas de la accionante, existe formato de PRE-AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS para SONDA GASTROSTOMÍA (UND), expedida el 2 de agosto de 2023, por lo tanto, considera que Nueva EPS no está

³ Anexo No. 02, expediente digital.

⁴ Anexo No. 04, expediente digital.

vulnerando derechos fundamentales a la paciente, sino UNIÓN TEMPORAL VIVA IBAGUÉ quien no está dando cumplimiento a sus obligaciones contractuales con la EPS.

En vista de lo anterior manifestó que la entidad desconoce las razones por las cuales los prestadores de servicios no han realizado el procedimiento de cambio de sonda.

CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS está vulnerando los derechos fundamentales a la salud, vida y la dignidad humana de la señora OTILIA SALAZAR al no suministrarle los servicios médicos que requiere tales como suministro de SONDA DE GASTROSTOMÍA ordenados por su médico tratante, en virtud de estar afiliada a esa entidad y ser sujeto de especial protección constitucional.

2. LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política consagra que la acción de tutela es un instrumento procesal específico, preferente y sumario, cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Dicha acción judicial ostenta las siguientes características: es subsidiaria, porque sólo procede si no existe otro mecanismo de defensa judicial idóneo. Es inmediata, debido a que su propósito es otorgar sin dilaciones la protección a la que haya lugar. Es sencilla, porque no exige conocimientos jurídicos para su ejercicio. Es específica, por cuanto se creó como mecanismo especial de protección de los derechos fundamentales. Y es eficaz, debido a que siempre exige del juez un pronunciamiento de fondo. Estas condiciones se concretan en la definición de un trámite preferente y sumario⁵.

3. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El derecho a la salud actualmente ha sido reconocido como de carácter fundamental y de rango constitucional, de naturaleza autónoma, pues su protección se puede invocar directamente por la persona que considere que se vulnera, teniendo tal relevancia que su afectación deviene en la alteración de otros derechos fundamentales como lo es la dignidad humana, y que, por tanto,

⁵ Corte Constitucional - Auto 053 del 30 de mayo de 2002 – M.P. Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

ha sido merecedor del desarrollo de todo un sistema que lo regule y reglamente. De ahí que se le brinde una especial importancia y amparo en las distintas acciones de Tutela, siendo objeto de múltiples pronunciamientos por el Máximo Órgano Constitucional:

“3.1. Del derecho fundamental a la salud: naturaleza, elementos, principios y derechos que de él emanan. Reiteración de jurisprudencia (...)

Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos–el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

En cuanto a su naturaleza, para los efectos de esta sentencia, resulta importante reiterar que se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente–a su categorización como derecho fundamental. Asunto diferente a su ejercicio, que depende –en principio–de la autonomía de la persona. Esta diferenciación fue puesta de presente en la citada Sentencia C-313 de 2014, en los siguientes términos:

“El atributo de la irrenunciabilidad predicable de un derecho fundamental pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente. Con todo, resulta oportuno distinguir entre la titularidad del derecho y el ejercicio del mismo, pues, entiende la Sala que la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía. Así pues, si una persona en su condición de titular del derecho fundamental a la salud, se niega a practicarse un procedimiento, esto es, a materializar el ejercicio del derecho, prima facie prevalece su autonomía. En cada caso concreto habrá de decidirse, si es admisible constitucionalmente la renuncia del ejercicio del derecho, pues, tal uso de la autonomía, puede entrar en tensión con otros valores y principios constitucionales”.

En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y

evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud” [14].

Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el “más alto nivel posible de salud física y mental”. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

De esta manera, como lo ha señalado la jurisprudencia, el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado.

(...)

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

(...)

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.

Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible 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 salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones.

Para los efectos de esta sentencia, resulta relevante indicar que, en atención del principio pro homine, como previamente se dijo, en caso de que existan dudas en torno a si el servicio se halla excluido o incluido dentro de aquellos previstos en el régimen de coberturas, ha de prevalecer una hermenéutica que favorezca la prestación efectiva del mismo. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece que: “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 éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

(...)

Como se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que

cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de “requerir con necesidad”, cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales.”⁶

La Corte Constitucional en varias oportunidades se ha referido al respecto, señalando que la protección del derecho a la vida también implica prodigar condiciones que permitan que ésta sea digna, sin que necesariamente la situación planteada deba comprometer la existencia misma, garantizándose así que la persona pueda contar con las condiciones de vida más altas posibles.

Se deduce entonces de los pronunciamientos traídos a colación, que el derecho a la salud aparece instituido en la Carta Política de 1991 como un derecho fundamental y que debe ser protegido de manera inmediata.

4. FUNCIONES DE LAS E.P.S.

Al respecto el artículo 177 y 178-6 de la ley 100 de 1993 establecen:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”

*“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:
(...)*

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.”

De otro lado, la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, “*Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso que:

“ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y

⁶ Corte Constitucional – Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

tecnologías de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 22 de esta resolución, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional.

(...)

ARTÍCULO 14. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.

(...)

ARTÍCULO 35. MEDICAMENTOS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 “Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”, que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 111 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. A manera de ejemplo en el Anexo 1 “Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC”, se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC.

(...)

ARTÍCULO 44. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y las normas vigentes.

(...)

ARTÍCULO 50. ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente, y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la

autoridad competente para tal fin.
(...)”

Conceptos de adulto mayor y persona de la tercera edad.

Según la Corte Constitucional en sentencia T-013 del 22 de enero de 2020⁷ tales conceptos de distinguen así:

29. *En este punto conviene precisar que el término “persona de la tercera edad” y el concepto “adulto mayor”, que a menudo se usan indistintamente, no pueden ser empleados como sinónimos.*

El concepto “adulto mayor” fue definido en la Ley 1276 de 2009⁸. En ella se apela a la noción de “vejez” propia del sistema de seguridad social en pensiones, con el fin de identificar la población destinataria de la atención integral en los centros vida. De cara a lo dispuesto por el Legislador en esa norma, será adulto mayor quien supere los 60 años o aquel que sin superar esa edad, pero con más de 55 años, tenga condiciones de “desgaste físico, vital y psicológico [que] así lo determinen”.

Dicha definición opera para los efectos de esa norma, a saber, para la “atención integral del adulto mayor en los centros vida” y según lo ha precisado esta Corporación, solo es aplicable en ese ámbito y no de forma genérica⁹.

30. *Por su parte, la calidad de “persona de la tercera edad” solo puede ostentarla quien no solo es un adulto mayor, sino que ha superado la esperanza de vida. No todos los adultos mayores son personas de la tercera edad; por el contrario, cualquier persona de la tercera edad será un adulto mayor.*

31. *Para efecto de precisar a qué edad una persona puede catalogarse en la tercera edad, esta Corporación ha acudido a la esperanza de vida certificada por el DANE¹⁰. Ha asumido que la tercera edad inicia cuando la persona supera la expectativa de vida fijada por aquel organismo público, misma que varía periódicamente. A esta se le conoce como la tesis de la vida probable.*

32. *Durante el periodo comprendido entre 2015 y 2020, conforme el documento titulado “Indicadores Demográficos Según Departamento 1985-2020. Conciliación Censal 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020” emitido*

⁷ Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

⁸ Ley 1276 de 2009. Artículo 7°. “Definiciones. Para fines de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones: // (...) b). Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen”.

⁹ Sentencia T-138 de 2010. M.P. Mauricio González Cuervo. “Trasladar la definición de la Ley 1276 de 2009 para los propósitos que se vienen analizando –precisar el concepto de ‘tercera edad’ para admitir que el reconocimiento del derecho a la pensión de vejez pueda hacerse excepcionalmente vía tutela-, implicaría aceptar una definición que está incluso por debajo del parámetro básico del sistema general de pensiones. Esto no tendría sentido porque llevaría al absurdo de permitir que por la vía excepcional de la tutela se estudien reconocimientos de pensiones de quienes, según la regla general, aún no tendrían derecho a ella.”

¹⁰ Sentencia T-047 de 2015. M.P. Mauricio González Cuervo.

por el DANE¹¹, la esperanza de vida al nacer para la totalidad de la población en Colombia (sin distinguir entre hombres y mujeres), se encuentra estimada en los 76 años. Por lo tanto, una persona será considerada de la tercera edad solo cuando supere esa edad, o aquella que certifique el DANE para cada periodo específico.

Derecho a la salud del adulto mayor.

Al respecto ha establecido la guardiana de la constitución¹²:

DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR-Protección reforzada por ser sujeto de especial protección constitucional

Esta Sala reitera la jurisprudencia constitucional en virtud de la cual los adultos mayores, como sujetos de especial protección constitucional, tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta. Pero además es importante resaltar, en este caso que estamos en presencia de una persona de la tercera edad que supera los 100 años, por lo cual se trata de un adulto mayor entre los mayores, que son sujetos de especialísima protección constitucional y por lo tanto de acuerdo con el legislador estatutario “...su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.” Estos adultos mayores entre los mayores, presentan una mayor vulnerabilidad que se evidencia en la fragilidad y deterioro continuo de su cuerpo y su salud, por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno y seguro en sus últimos años de vida.

5. DEL CASO CONCRETO

La señora Blanca Elena Varón Salazar en representación de Otilia Salazar solicita que, en amparo a sus derechos fundamentales a la salud, vida y la dignidad humana, se le ordene a la entidad accionada a que suministre la sonda de gastrostomía que requiere con urgencia.

En este orden de ideas dentro del expediente se encuentran las siguientes pruebas:

- **FORMATO PRE-AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**, expedida el 2 de agosto de 2023 por NUEVA EPS para el suministro de SONDA GASTROSTOMÍA (UND) a nombre de OTILIA SALAZAR (Fl. 6, anexo 06, expediente digital).
- **ORDEN MÉDICA (NUEVA EPS)**, expedida por el médico tratante de la paciente OTILIA SALAZAR, el 15 de marzo de 2023, para el suministro de SONDA DE GASTROSTOMÍA TUBO DE BALÓN 22 FR (Fl. 7, anexo 01, expediente digital).
- Constancia de queja radicada por la señora BLANCA ELENA VARÓN

¹¹ En: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/series.../proyecc3.xls>.

¹² Sentencia T-015 del 20 de enero de 2021. Magistrada ponente: DIANA FAJARDO RIVERA.

SALAZAR a nombre de OTILIA SALAZAR, el 7 de agosto de 2023, en la que se consigna: “SEÑORES NUEVA EPS, YO BLANCA ELENA VARÓN SALAZAR, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO (...), HIJA DE LA SEÑORA OTILIA SALAZAR IDENTIFICADA CON (...), ME ENCUENTRO UN PREOCUPADA YA QUE A LA FECHA NO LE HACEN ENTREGA DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA 22 FR, YA...”(Fl. 8, anexo 01, expediente digital).

- CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD expedido por NUEVA EPS el 29 de agosto de 2023, a nombre de OTILIA SALAZAR (Fl. 9, anexo 01, expediente digital).
- Historia clínica de atención domiciliaria, expedida el 24 de agosto de 2023, a nombre de OTILIA SALAZAR, en la que se consignan como diagnósticos: secuelas de accidente vascular encefálico, demencia, cálculo de conducto biliar con colecistitis, incontinencia urinaria, constipación, gastrostomía (Fl. 10-13, anexo 03, expediente digital).
- Constancia expedida por Unidad Endogastro del Tolima S.A.S. el 15 de marzo de 2023, respecto de cambio sonda gastrostomía (Fl. 14, anexo 01, expediente digital).
- Documento de identidad perteneciente a OTILIA SALAZAR, en el que consta que nació el 6 de junio de 1930, es decir que a la fecha cuenta con 93 años de edad (fl. 16, anexo 01, expediente digital)

De la documentación aportada por la parte actora y que fue previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada NUEVA EPS, observa se trata de una paciente de 93 años de edad a quien le fue diagnosticado: secuelas de accidente vascular encefálico, demencia, colecistitis, incontinencia urinaria, constipación, gastrostomía, y a quien le fue ordenado por su médico tratante el suministro de SONDA DE GASTROSTOMÍA TUBO DE BALÓN 22 FR.

De igual forma la accionante aportó formato de pre-autorización para el suministro de la referida sonda, desde el 2 de agosto de 2023, sin que la demandada haya efectuado lo concerniente a la atención en salud que requiere aquella y proceder al suministro oportuno del servicio ordenado por su médico tratante.

Debe tenerse en cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, pues se trata de una paciente con 93 años, quien presenta mayor vulnerabilidad debido al deterioro continuo de su cuerpo y su salud, lo que obliga a la aseguradora a cuidarla y protegerla en su salud para brindarle un entorno digno, en palabras de la Corte Constitucional.

Frente a tales aspectos NUEVA EPS en su respuesta a la demanda se limitó a informar que había pre-autorizado el procedimiento requerido, misma afirmación que ya había efectuado la actora en la demanda, además la EPS

omitió hacer referencia al tratamiento específico brindado a la paciente frente a su diagnóstico, quien tiene orden de su médico tratante desde el mes de marzo de 2023, sin que la aseguradora hubiere atendido su caso con la celeridad que se requiere, es por ello que no se encuentra de recibo la omisión de información e informe de la atención prestada a la paciente, efectuada por la EPS accionada, en el sentido de explicar por qué ha prolongado, sin fundamento alguno, la entrega del servicio ordenado y que requiere la paciente, lo que no es pertinente para la urgencia en casos de pacientes de avanzada edad.

Es oportuno referirse a que la EPS omitió informar lo actuado frente al trámite respecto de la queja formulada por la representante de la paciente, quien el 7 de agosto de 2023, cuando acudió a reclamar el elemento solicitado, no obtuvo respuesta positiva. Téngase en cuenta que desde esa fecha se le tiene suspendido el servicio médico a la paciente, vulnerándose el principio de continuidad que gobierna todo tratamiento de salud.

Tampoco es argumento suficiente afirmar que la EPS no tiene incidencia sobre la prestación del servicio de las IPS, es decir, que depende de la agenda y disponibilidad de la IPS por cuanto la EPS es la responsable del aseguramiento de sus afiliados y de la efectiva prestación del servicio.

Por lo tanto, no puede la EPS considerarse como un miembro del sistema y que no interviene en los trámites una vez emite las autorizaciones, omitiendo las obligaciones que le ha conferido la ley como actor primario en el sistema de seguridad social en salud y encargada de la contratación de sus IPS, y por lo tanto de la vigilancia de la prestación del servicio, por ello, mal puede decir que entrega la prestación del servicio y se sustrae de la responsabilidad que reposa en cabeza suya.

Mal puede solicitar la EPS que se vincule al diligenciamiento a la VIVA 1 A IPS por cuanto no fue esta entidad ante la que pre-autorizó el servicio, sino ante la FARMACIA ALTO COSTO AUDIFARMA, lo que evidencia el poco conocimiento que tiene del caso de la accionante.

No tiene la aseguradora ningún tipo de humanidad, a sabiendas que la demora en el suministro de los elementos ordenados por el médico tratante y que requiere con urgencia la paciente, la somete a prolongar la mala calidad de vida que lleva debido a sus padecimientos lo que vulnera el derecho a su salud y la dignidad humana. Recuérdese que la paciente al relatar los hechos en la demanda refirió la mala calidad de vida que padece debido a sus múltiples diagnósticos.

De acuerdo con lo analizado, el Juzgado encuentra que la NUEVA EPS está desconociendo los derechos fundamentales de la señora OTILIA SALAZAR al no efectuar la entrega del elemento SONDA DE GASTROSTOMÍA TUBO DE BALÓN 22 FR, con las consecuencias que ello acarrea.

Por lo anterior **se concederá el amparo** solicitado en el sentido de ordenar a NUEVA EPS que efectúe la entrega de dicho elemento que requiere la paciente con urgencia y que ya fue objeto de pre-autorización por parte de su

aseguradora.

Finalmente, como se observa que la hija de la accionante, la Sra. Blanca Elena Varón Salazar, desde el 25 de julio de 2023 colocó queja ante la Nueva EPS para que le fuera colocada la sonda a su señora madre, sin obtener solución ni respuesta alguna por parte de la entidad, se compulsará copias del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud, para que en uso de sus facultades de inspección, vigilancia y control investigue con mayor profundidad este caso, teniendo en cuenta que estamos ante la omisión en la realización de un procedimiento de una persona de 93 años de edad.

En mérito de lo expuesto, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,**

RESUELVE

PRIMERO. AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la señora OTILIA SALAZAR, por lo expuesto en precedencia.

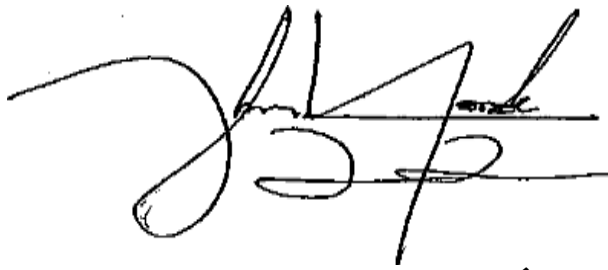
SEGUNDO. ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su Gerente regional Tolima, Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, o quien haga sus veces, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a efectuar todos los trámites de tipo administrativo y presupuestal para que se materialice la entrega del elemento SONDA DE GASTROSTOMÍA TUBO DE BALÓN 22 FR a la señora OTILIA SALAZAR.

TERCERO. COMPULSAR copias del expediente ante la Superintendencia Nacional de Salud para que en uso de sus facultades de inspección, vigilancia y control investigue con mayor profundidad este caso, teniendo en cuenta que estamos ante la omisión en la realización de un procedimiento de una persona de 93 años de edad.

CUARTO. Dese cumplimiento a esta sentencia en los términos del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. Si este fallo no es objeto de impugnación, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese a los interesados conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y Cúmplase.

A stylized, handwritten signature in black ink, featuring a large, sweeping initial 'J' and 'A' followed by a series of connected loops and a final horizontal stroke.

JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ
Juez