



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Acción: TUTELA

Radicación: 73001-33-33-011-2023-00412-00

Accionante: CARLOS MARIO SALDAÑA MORA (Personero Municipal de Rovira Tolima) como agente oficioso y/o en representación de NORBERTO BONILLA ROBAYO

Accionado: NUEVA EPS S.A. y VIVA 1A IPS

Asunto: SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Ibagué, trece (13) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de Tutela instaurada por el señor CARLOS MARIO SALDAÑA MORA (Personero Municipal de Rovira Tolima) como agente oficioso y/o en representación de NORBERTO BONILLA ROBAYO, en contra de NUEVA E.P.S. y VIVA 1A IPS por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la salud y vida.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La parte actora solicita¹:

PRIMERO: Obtener de su señoría la protección de del Derecho Fundamental del ciudadano NORBERTO BONILLA ROBAYO a la Salud y a la Vida en condiciones dignas, ordenando a NUEVA EPS y/o IPS VIVA 1A para que le asignen cita para ENDOSCOPIA CITOSCOPIA de manera URGENTE.

2. Fundamentos fácticos

El accionante indicó²:

PRIMERO: El señor NORBERTO BONILLA ROBAYO identificado con cédula de ciudadanía Nro. 14.203.252 de Ibagué Tolima, tiene 75 años de edad y se encuentra afiliado a LA NUEVA EPS.

¹ Fl. 4, anexo 01, expediente digital.

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

SEGUNDO: El ciudadano NORBERTO BONILLA ROBAYO ha venido presentando complicaciones de salud, debido a que presenta una INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO, HIPERPLASIA DE LA PROSTATA Y HEMATURIA NO ESPECIFICADA.

TERCERO: Debido a esto en días pasados estuvo hospitalizado en la IPS HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, donde le dijeron que lo iban a operar, alcanzo a ser valorado por el anestesiólogo, sin embargo, le dieron egreso y le ordenaron una ENDOSCOPIA CITOSCOPIA de manera URGENTE.

CUARTO: Informa el hijo del señor NORBERTO, que una vez llegó al Municipio de Rovira Tolima, se comunico con la IPS VIVA 1A a fin de agendar la cita, sin embargo, le dijeron que debía ir personalmente a agendarla y presentar la orden original, la cedula y la historia clínica.

QUINTO: Ante esto el hijo viajó de nuevo a la ciudad de Ibagué, en la fecha lunes 27 de noviembre, llevó la documentación en original para agendar el procedimiento, no obstante, le asignaron la cita para el día 27 de diciembre del año en curso a las 7:15 am, cuando en la orden claramente dice que es URGENTE.

SEXTO: Manifiesta el hijo del señor NORBERTO que esta preocupado por la situación de su padre, ya que el dolor al orinar es muy fuerte y el estaba listo para ser operado en el Federico Lleras Acosta durante los días que estuvo hospitalizado, pero de un momento a otro ordenaron el egreso.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

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

El 1º de diciembre de 2023³ se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, ordenándose las notificaciones de rigor y se concedió a las entidades accionadas 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 de la entidad, presentó escrito el 4 de diciembre de 2023, con los siguientes argumentos:

Señaló que el señor NORBERTO BONILLA ROBAYO CC 14203252, se encuentra en estado ACTIVO al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el RÉGIMEN SUBSIDIADO a través de Nueva EPS desde enero de 2016.

Informó que una vez conocida la acción de tutela por parte del área jurídica, se

³ Anexo No. 02, expediente digital.

⁴ Anexo 4, expediente digital.

procedió a trasladar la misma al área técnica de NUEVA EPS para que se realice el correspondiente estudio del caso, hacer las acciones positivas correspondientes para validación de órdenes medicas radicadas y pendientes por autorizar en caso de existir alguna.

Señaló que los servicios que pretende sean tutelados se encuentran autorizados, según los anexos de la demanda y que la fecha de asignación para la realización de las consultas médicas y los procedimientos médicos y quirúrgicos por especialistas, depende de la disponibilidad en la agenda médica de la IPS prestadora del servicio, lo cual depende de varios factores, entre los cuales están la oferta de la especialidad médica requerida y la demanda de pacientes que requieran la especialidad, no obstante, el usuario o a través de sus representantes debe solicitar la programación una vez reciban los códigos de activación, direccionamientos MIPRES o números de autorizaciones.

Por ello considera que NUEVA EPS S.A. no ha negado suministro de medicamentos, procedimiento y/o servicios PBS y NO PBS, por lo que no existe incumplimiento por parte de esa entidad.

Por tales razones solicitó se deniegue por improcedente el amparo solicitado por considerar que esa entidad no ha vulnerado o pretendido vulnerar algún derecho fundamental de la accionante.

CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS S.A. y VIVA 1A IPS están vulnerando el derecho fundamental a la salud del señor NORBERTO BONILLA ROBAYO al no practicarle el procedimiento denominado cistoscopia transuretral ambulatoria, con la urgencia plasmada y ordenado por el médico tratante, en virtud de estar afiliada a esa EPS 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, 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

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

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.

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

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 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 se 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

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.”

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 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 guardiania 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

El señor Norberto Bonilla Robayo solicita que, en amparo a sus derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, se le ordene a la entidad accionada a que a NUEVA EPS y/o IPS VIVA 1A le asignen cita para el procedimiento CITOSCOPIA TRANSURETRAL que requiere con urgencia, en virtud de estar afiliado a esa entidad y ser sujeto de especial protección constitucional.

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

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

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.

- Documento de identidad perteneciente al señor Norberto Bonilla Robayo, en el que consta que nació el 25 de abril de 1948, es decir, cuenta con 75 años de edad (Fl. 13, anexo 01, expediente digital).
- **Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos**, expedido a nombre de Norberto Bonilla Robayo, por el profesional de la medicina, especialista en Urología, del Hospital Federico Lleras Acosta, el 20 de noviembre de 2023, para el procedimiento, ENDOSCOPIA CISTOSCOPIA AMBULATORIA, consignándose como estado URGENTE, y como diagnóstico de egreso “HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA” (Fl. 14, anexo 01, expediente digital).
- **AUTORIZACIÓN**, expedida por VIVA 1A IPS el 27 de noviembre de 2023, para el paciente Norberto Bonilla Robayo, para “CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (REMITE UROLOGO FEDERICO LLERAS)” (Fl. 15, anexo 01, expediente digital).
- **Historia clínica** (Fl. 16-18, anexo 01, expediente digital), expedida por el hospital Federico Lleras Acosta a nombre de Norberto Bonilla Robayo para la atención por urgencias del 12 de noviembre de 2023 y posterior ingreso a hospitalización, por presentar cuadro clínico de 20 días de evolución de episodios de hematuria, goteo miccional, dolor lumbar bilateral, dolor en hipogastrio, disuria y tenesmo vesical.

En nota del 15/11/2023 11:16, se consigna: “(...) paciente en manejo de hematuria e hiperplasia prostática e IVU al momento de la valoración clínica y hemo dinámicamente estable se revisa TAC y se define que paciente se beneficia de cistoscopia para evaluar la necesidad de prostatectomía programada para el día sábado. (...)”

En nota del 16/11/2023 9:25, se consigna: “(...) actualmente pendiente cistoscopia para evaluar si requiere o no de prostatectomía programada para el día sábado. (...)”

En nota del 18/11/2023 13:20, se consigna: “(...) actualmente pendiente cistoscopia para el día de mañana para evaluar se requiere de prostatectomía, se genera boleta quirúrgica. (...)”

En nota del 19/11/2023 11:05, se consigna: “(...) actualmente por falta de disponibilidad de sala quirúrgica se encuentra pendiente programación de tiempo quirúrgico para realizar cistoscopia (...)”

En nota del 20/11/2023 9:14, se consigna: “(...) sin síntomas urinarios, no hematuria, no globo vesical, con favorable evolución, por lo cual se considera egreso, con indicación médica farmacológica, y orden de cistoscopia ambulatoria y control por Urología en 15 días (...)”

El 20 de noviembre de 2023 se dio salida al paciente, con diagnósticos de egreso: hiperplasia de la próstata, PROGRAMADO PARA PROSTATECTOMÍA.

De la documentación aportada por la parte demandante, previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada NUEVA EPS, observa el Despacho que a la paciente le fue diagnosticado: hiperplasia de la próstata, además de infección de vía urinarias, disuria y hematuria, y que cuenta con autorización de servicios para cistoscopia ambulatoria, necesaria para la programación de prostatectomía.

Debe tenerse en cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, pues el señor Norberto Bonilla Robayo es un paciente con 75 años, quien presenta mayor vulnerabilidad debido al deterioro continuo de su cuerpo y su salud, lo que obliga a la aseguradora a cuidarlo y protegerlo en su salud para brindarle un entorno digno, en palabras de la Corte Constitucional.

Debe tenerse en cuenta que el paciente cuenta con autorización para el procedimiento CISTOSCOPIA TRANSURETRAL, por parte de VIVA 1A IPS desde el 27 de noviembre de 2023.

De igual forma se tiene que la demandada VIVA 1A IPS no contestó la demanda, por lo que es viable dar aplicación al artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 que reza:

Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.

En cuanto a la realización del procedimiento ordenado por el médico tratante, consistente en CISTOSCOPIA TRANSURETRAL AMBULATORIA, informó el accionante que la demandada VIVA 1A IPS le agendó cita para el día para el 27 de diciembre de 2023 a las 7:15 AM, término que no corresponde con la urgencia que amerita el caso.

Observado el material probatorio, se observa que efectivamente, la necesidad del procedimiento fue puesto de presente por el médico tratante desde el 15 de noviembre de 2023 y en vista que se le dio orden de salida hospitalaria, se ordenó el procedimiento quirúrgico de prostatectomía, el cual requiere previamente del resultado del examen de CISTOSCOPIA TRANSURETRAL.

También debe tenerse en cuenta que el médico tratante anotó en la orden del 20 de noviembre de 2023 que el procedimiento era urgente.

En vista de ello tanto la NUEVA EPS como su IPS VIVA 1A, debieron tener en cuenta no solamente la urgencia del procedimiento, sino también que se trata de una persona de la tercera edad que en término de la Corte Constitucional es sujeto de especial protección constitucional.

En este orden de ideas, se infiere que, de no suministrarse el servicio médico requerido, podría afectar su dignidad humana, ya que padece especiales condiciones de salud, lo cual se constata en la historia clínica en la que se consignó que padece hiperplasia de la próstata, además de infección de vía urinarias, disuria y hematuria, condiciones que requieren tratamiento

inmediato.

Con base en lo analizado, se hace procedente el amparo del derecho a la salud y dignidad humana solicitados y se ordenará a las demandadas que procedan a efectuar el procedimiento CISTOSCOPIA TRANSURETRAL, de manera inmediata. Además, en caso de no ser posible en la IPS VIVA 1A, deberá la NUEVA EPS S.A. remitirlo a otra IPS que pueda efectuarlo con la urgencia que el caso amerita.

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 los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana del señor Norberto Bonilla Robayo, por lo expuesto en precedencia.

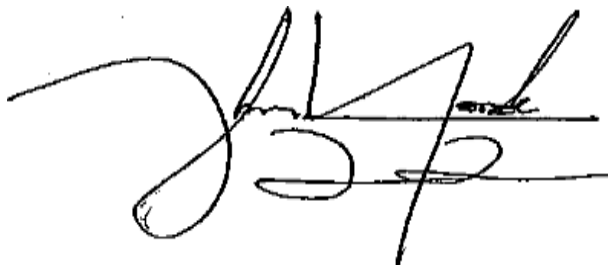
SEGUNDO. ORDENAR a la IPS VIVA 1A, a través de su Gerente, Dr. CESAR AUGUSTO SÁNCHEZ, o quien haga sus veces, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a efectuar el procedimiento denominado CISTOSCOPIA TRANSURETRAL al paciente Norberto Bonilla Robayo, ordenado por su médico tratante. Todo lo anterior, sin anteponer barreras de índole administrativo al usuario.

TERCERO. ORDENAR a NUEVA EPS S.A. a través de su Gerente regional Tolima, Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, o quien haga sus veces, que en caso de imposibilidad por parte de IPS VIVA 1A de efectuar el procedimiento relacionado, proceda a designar otra IPS que dé cumplimiento a la orden dada en el numeral SEGUNDO de esta providencia, dentro del término allí consignado.

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 handwritten signature in black ink, appearing to read 'John Libardo Andrade Flórez', written over a horizontal line.

JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ

Juez