



Villavicencio, tres (3) de julio de dos mil veinte (2020)

Ref: Acción de tutela No. 50001418900120200007001 de CECILIA ÁLVAREZ GARCÍA como agente oficiosa de MARÍA DE JESÚS GARCÍA DE ÁLVAREZ contra CAJACOPI E.P.S-S.

Se decide la impugnación interpuesta por la accionante contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Primero Municipal de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples, el diecisiete (17) de marzo de dos mil veinte (2020), sin presencia de causal de nulidad que invalide lo actuado.

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción de tutela acudió la accionante como agente oficiosa de su progenitora MARÍA DE JESÚS GARCÍA DE ÁLVAREZ, por considerar que la E.P.S accionada estaba vulnerando sus derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social; en consecuencia, solicitó que se autorice la hospitalización en casa, cuidados básicos de enfermería domiciliaria las 24 horas, valoración semanal por médico general y/o especialista, servicio de ambulancia para su desplazamiento para cumplir citas médicas, y/o exámenes médicos, bala de oxígeno ya que presenta bronco obstrucción con abundantes secreciones, lo cual dificulta su respiración, equipo completo de aseo y equipo completo de curación y toda la atención integral que se derive de su enfermedad.

Como sustento fáctico de sus pretensiones, en resumen, expuso que su progenitora tiene 74 años y es paciente con diagnóstico de “cirrosis hepática child pugh B, ascitis secundaria, hipertensión portal, varices esofágicas, enfermedad renal crónica, estadio II, hipertensión arterial DM tipo II, enfermedad pulmonar obstructiva crónica Gold B mMRC2, hemiparesia derecho secundaria a tumor benigno en régimen cervical”; que debido a su condición médica se requiere de manera urgente el servicio de hospitalización en casa.

Expuso que por su grave estado de salud permanece inmóvil en una cama, por lo que también requiere elementos de aseo como pañales desechables de adulto, crema humectante, jabón antibacterial, toallas húmedas, implementos para curaciones como gasa, cinta micropore, Isodine, entre otros, cama hospitalaria, colchón antiescaras, servicio de ambulancia y enfermería 24 horas, requiriendo de toda la atención integral por su estado de salud, para poder garantizar su recuperación y buena calidad

de vida; agregó que también necesita silla de ruedas debido a que presenta varices esofágicas y enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold B mMRC2.

II. Trámite

Admitida la demanda de tutela por el A-quo el 4 de marzo de 2020, se dispuso el debido enteramiento de la entidad convocada, así como también se vinculó a INV Clínica Meta S.A, Empresa Social del Estado Municipio de Villavicencio y la Secretaría Departamental de Villavicencio, para que en el término de dos (2) días se pronunciaran sobre los hechos materia de la presente acción.

Cajacopi EPS¹, manifestó que ha brindado el servicio médico que ha requerido la agenciada, que generó la autorización N° 5000101333385 para consulta de control o de seguimiento para especialista en medicina interna; señaló que el suministro de tratamiento integral que requiera la paciente actualmente no cuenta con orden medica vigente, además son procedimientos que están supeditados a futuros e inciertos requerimientos y la pertinencia médica por su red de prestadores, siendo estos sujetos a futuro, debido a que el tratamiento integral que solicita la accionante a través de la presente acción de tutela, está supeditado a valoraciones en tiempo y a condiciones médicas que aun ni siquiera han sucedido, razón por la se encontrarían ante requerimientos y valoraciones medicas inciertas.

También refirió que la forma para que una persona acceda al suministro de medicamentos, insumos y procedimientos es por vía de orden médica, que debe ser emitida por el médico tratante del paciente que los requiera, teniéndose en cuenta que aquel médico tratante es aquel adscrito a la entidad promotora de salud y la orden medica es la materialización de los servicios requeridos a criterio del profesional que conoce al paciente y su patología.

Finalmente, adujo que ha prestado el servicio médico requerido por la parte accionante y por tanto solicita que se niegue la acción constitucional.

La Secretaría Seccional de Salud del Meta, indicó que la EPS es la responsable de autorizar los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados mediante el aplicativo MIPRES u ordenados mediante providencia judicial y definir el prestador de servicios de salud que brindará dichos servicios, de acuerdo con su red contratada; y recobrar al ADRES tal como lo consagra la Ley 715 de 2001 en su artículo 42.

¹ Contestación con fecha 10 de marzo

Por lo anterior, CAJACOPI EPS es la responsable de brindar el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud en su red prestadora a sus afiliados, y/o buscar una red alterna acorde al nivel de complejidad requerido, conforme lo dispone la Resolución 005857 de 2018, Circular Externa 006 de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y el Decreto 1011 de 2006, principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la prestación de los servicios de salud como son: accesibilidad, oportunidad, continuidad, seguridad y pertinencia, y la resolución 003512 del 26 de diciembre de 2019 la que establece como principios generales para la prestación de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la upc la integralidad, territorialidad, complementariedad, transparencia, competencia, corresponsabilidad, calidad, universalidad y eficiencia; principios que se entienden como complementarios a los definidos para el Sistema de Seguridad Social Integral SSSI. para el SGSSS y a los contenidos en la Constitución Política y la Ley Estatutaria de Salud (1751 ele 2015).

Que de acuerdo a los anexos de la presente acción de tutela, la afectada tiene 74 años de edad, conforme a la Circular Externa No. 000004 de 2015 del Superintendente Nacional de Salud, por la cual dan instrucciones para la prestación de servicios de salud de los Adultos Mayores, establece en la instrucción primera de atención especial a las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas.

De acuerdo a lo anterior, solicita su desvinculación de la presente acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva, y ordenar a CAJACOPI EPS asumir su responsabilidad sin más dilaciones, por ser el llamado a responder en la presente acción de tutela.

La Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio, expresó que tienen la calidad de I.P.S, que en sus instalaciones se encargan de atender a los distintos pacientes del régimen subsidiado y contributivo de las E.P.S o E.P.S-S, en el primer nivel de atención de servicio de salud. Respecto del caso de la agenciada, advirtió que ha prestado el servicio médico en lo que le compete, lo que no incluye entrega de medicamentos ni autorizaciones de tratamientos posteriores a la atención en urgencias, por estar fuera de su órbita funcional.

En ese orden, alegó que no ha vulnerado los derechos fundamentales descritos en la tutela y solicitó su desvinculación.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El A quo mediante sentencia del 17 de marzo de 2020, negó el amparo de

tutela, tras considerar que si bien obraba la copia de la historia clínica que da cuenta de la patología de la afectada, no observaba ninguna orden médica sobre los servicios pedidos por la accionante.

IV. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión adoptada por el A-quo, la accionante impugnó el fallo de tutela, solicitando ordenar a CAJACOPI E.P.S. la prestación de los servicios requeridos, para que de esta manera prime la vida de su mamá, pues a pesar de no existir una orden médica porque la E.P.S. ello obedece a que no ha querido emitirla, y la salud real demanda de cuidados específicos y atención especial, pues no se puede movilizar por sus propios medios y en la zona donde reside es de difícil acceso el transporte público, al cual debe acceder a cualquier hora del día o de la noche debido a sus graves recaídas que obligan a llevarla frecuentemente a los centros de atención hospitalaria; atención que podría brindarle un servicio de enfermería en casa y así evitar los dolorosos desplazamientos de su señora madre hasta los centros asistenciales.

V. CONSIDERACIONES

*De entrada, se advierte que el Juez de primera instancia no envió oportunamente la impugnación junto con el expediente dentro de los términos previstos por el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, que prevé: “Presentada debidamente la impugnación el juez remitirá el expediente dentro de los **dos días** siguientes al superior jerárquico correspondiente”. Al respecto, la impugnación fue concedida por auto del **26 de marzo de 2020**, el acta de reparto que asignó la tutela a este despacho tiene fecha **27 de marzo de esta anualidad**, pero el expediente tan solo fue remitido a través de correo electrónico el **11 de junio de los corrientes**, conforme se evidencia de la constancia dejada por la secretaria del Juzgado Primero Municipal de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples, situación que será informada al Consejo Seccional de la Judicatura, Sala Administrativa y Disciplinaria para que inicie las actuaciones propias de su competencia.*

Continuando con lo que corresponde, este Juzgado es competente para resolver el conflicto constitucional planteado, al tenor del artículo 37 y siguientes del Decreto 2591 de 1991.

Para el caso concreto corresponde establecer ¿sí la E.P.S. accionada le asiste razón al argumentar que no ha vulnerado los derechos reclamados en la tutela como quiera que no existe orden médica para que se acceda a todas las pretensiones de la actora?

Ha señalado la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud de los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional lo siguiente:

*“En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a **la tercera edad o adultos mayores**, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a “afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”², razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran³.*

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar - desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”⁴.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho⁵.

Igualmente, ha considerado esta Corporación que la tutela es procedente en los casos en que “(a) se niegue, sin justificación médico-científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios”⁶.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de los adultos mayores, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.”⁷

² Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008 (MP Mauricio González Cuervo).

³ Constitución Política, artículo 46.

⁴ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencia T-527 del 11 de julio de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil) y T-746 del 19 de octubre de 2009 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

⁵ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008 (MP Humberto Sierra Porto) y sentencia T-717 del 7 de octubre de 2009 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

⁶ Corte Constitucional, Sentencias T-165 del 17 de marzo de 2009 y T-050 del 2 de febrero de 2010 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

⁷ Corte Constitucional, sentencia T 178 de 2017

CASO CONCRETO

De la revisión del presente asunto, este Despacho comparte el argumento expuesto por el Juez de primera instancia en sus consideraciones, pues aunque la agenciada es una persona de 74 años, quien ostenta protección constitucional en su derecho a la salud, lo cierto es que no se aportó orden o formula médica mediante el cual el médico tratante hubiere ordenado o prescrito los servicios de hospitalización en casa, cuidados básicos de enfermería domiciliaria las 24 horas, valoración semanal por médico general y/o especialista, servicio de ambulancia para su desplazamiento, exámenes médicos, bala de oxígeno, equipo completo de aseo y equipo completo de curación.

En punto de la orden médica, la Corte Constitucional ha explicado lo siguiente:

“De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”.⁸ También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva.”⁹

En ese orden, no puede accederse como quiera que debe entenderse que se trata de servicios médicos que debe ser específicamente ordenados por el galeno tratante del afiliado y que su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena.¹⁰

Finalmente, en lo que respecta a los insumos de aseo, tampoco puede accederse por esta vía ,pues los pañales desechables, entre otros, ha tenido un desarrollo interesante por la Corte Constitucional, al imprimirle un carácter de necesarios para garantizar el derecho a la vida digna y a la salud de las personas, tales elementos se autorizan en razón de una grave enfermedad o una situación de discapacidad frente a patologías que originen una incontinencia urinaria o no control de esfínteres, o una afección que los

⁸ Cfr. Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), apartado 4.4.2., y en Sentencia T-320 de 2009 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), en esta última, respecto del concepto del médico tratante señaló: “[c]omo se indica, el servicio que se requiere puede estar o no dentro del plan obligatorio de salud. En ambos supuestos, la jurisprudencia constitucional ha estimado que ello debe ser decidido por el médico tratante, al ser la persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente. Según la Corte, el médico tratante es aquel que se encuentra adscrito a la entidad encargada de la prestación; por ende, en principio, se ha negado el amparo cuando no se cuenta con su concepto.”

⁹ Corte Constitucional, sentencia T 235 de 2018

¹⁰ Ibidem.

torne indispensables, lo que no se evidencia, pues de la misma historia médica se evidencia que la paciente llega caminando en “condiciones buenas”.

Así las cosas, la decisión de primera instancia se confirmará en su integridad.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, este JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE Villavicencio, Meta, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la ley,

RESUELVE

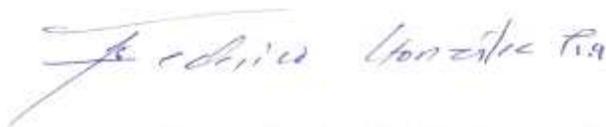
PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela proferido el diecisiete (17) de marzo de dos mil veinte (2020), por el Juzgado Primero Municipal de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de esta ciudad.

SEGUNDO: REMITIR copia de esta acción constitucional al Consejo Seccional de la Judicatura, Sala Administrativa y Disciplinaria para que si fuere el caso, inicie las actuaciones propias de su competencia.

TERCERO: NOTIFIQUESE, a las partes la presente decisión, de conformidad con lo establecido en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMÍTASE el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



A

Firmado Por:

FEDERICO GONZALEZ CAMPOS
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 005 CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

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: **46bc1704ffdf281e2931430c3084a55fedce2263a553f1383ecd691c7825e12**
Documento generado en 03/07/2020 08:26:12 AM