

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI-VALLE
Santiago de Cali, nueve (09) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Sentencia N° 56

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: JORGE ENRIQUE URIBE COCK a través de agente oficioso JORGE ENRIQUE URIBE ZAMBRANO
ACCIONADO: SURA EPS
RADICACIÓN: 76001-40-03-011-2023-00180-00

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA.

Decidir la acción de tutela formulada por JORGE ENRIQUE URIBE ZAMBRANO, quien actúa en calidad de agente oficioso del señor JORGE ENRIQUE URIBE COCK, contra SURAMERICANA E.P.S, FUNDACION VALLE DE LILI y COLMEDICA., por la presunta vulneración al derecho fundamental a la vida, dignidad humana, salud y seguridad social; trámite al cual se vinculó a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-.

II. ANTECEDENTES.

Para sustentar la acción incoada, el agente oficioso sintetizó los siguientes hechos:

Refiere el tutelante que su padre es una persona de 79 años de edad, el cual se encuentra internado en la Fundación Valle de Lili, desde el día 04 de octubre de 2022, en un estado de salud delicado presentando neumonía bilateral severa.

Informa que, debido a su patología fue hospitalizado en dicha institución, en la unidad de cuidados intensivos por más de un mes y por la postura prolongada, se le generó escaras en su espalda, las que fueron tratadas a través de un equipo de vacuum para la protección y sanación, manteniendo inmovilidad cerca de 3 meses que impidieron iniciar recuperación neuromuscular, ocasionando deterioro en estado de postración, trastornos neurológicos y alimenticios.

Arguye, que su padre está en un periodo de hemodiálisis, pendiente por definir la posibilidad de traslado a diálisis peritoneal, que actualmente está en recuperación clínica de insuficiencia renal, que el servicio de hemodiálisis ambulatoria lo presta la Fundación Valle de Lili de forma intrahospitalaria.

Indica, que personal clínico de la Fundación Valle de Lili, realizó valoración de su estado de incapacidad y dependencia a través de test de Barthel, el cual establece el índice funcional de dependencia de un paciente en las actividades de la vida diaria y su necesidad de asistencia por terceras personas, arrojando como resultado una puntuación de -20, máximo índice de dependencia o incapacidad absoluta.

Aduce, que el día 08 de febrero de 2023, se realizó junta médica multidisciplinaria (medicina interna, cuidados paliativos), en la que se concluyó que por su discapacidad severa y fragilidad extrema, con mínimas posibilidades de rehabilitación, de los múltiples esfuerzos del equipo médico y teniendo en cuenta su importante desacondicionamiento físico,

múltiples ingresos a UCI, evolución estacionaria, ulcera de presión crónica y condición basal es candidato a cuidado en casa para pacientes con patología no oncológica terminal, dando como opción, posterior de su proceso infeccioso actual, egresar por modalidad de homecare

Esgrime, que recibió llamada telefónica de la abogada de la Fundación Clínica Valle de Lili, quien manifestó que los servicios de la EPS SURA y COLMEDICA, ya no cubren el tratamiento, estadía y demás servicios para el agenciado, que sería retirado de la clínica salvo que se paguen los servicios de forma particular y se firme un pagare.

Precisa, que recibió comunicación del representante legal para asunto procesales de la fundación Clínica Valle de Lili, donde solicitan la colaboración para proceder con el egreso del paciente.

Así las cosas, solicita se ordene a SURA EPS que asegure la atención médica, tratamiento, exámenes y demás servicios de forma integral a su padre en la clínica donde se encuentra hospitalizado o de ser el caso se autorice enfermera en casa para atender las necesidades básicas que requiere el paciente por las patologías que presenta

III. TRAMITE PROCESAL

La solicitud de amparo se admitió en auto No. 205 del 25 de febrero de 2023, ordenándose al tiempo la vinculación de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD-ADRES-. Se ordenó a las entidades accionadas y a la vinculada, que, a través de sus representantes legales, se pronunciaran sobre los hechos que fundamentan la acción y controvirtieran lo pertinente, para lo cual se les concedió el término de dos días.

Así mismo, se concedió la medida provisional solicitada en el resguardo constitucional ordenando que de manera inmediata se continúe brindando el servicio de salud al paciente bajo la modalidad de hospitalización en el centro médico donde se encuentra recluido.

IV. INTERVENCIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADA

SURA EPS S.A.: la representante legal de la entidad informó que el paciente a la fecha se encuentra en estancia hospitalaria prolongada quien podría continuar su manejo en domicilio minimizando los riesgos de generar enfermedades asociadas a su estancia prolongada en la institución hospitalaria.

Indicó, que no se evidencia orden médica que soporte requerimientos de enfermería para el manejo del paciente en su domicilio, ni de ninguna otra indicación por parte de los tratantes, que la solicitud se fundamenta en un soporte social no amparado por la UPC que rige el plan básico de atención en salud

De otro lado, informó que, dando cumplimiento a la medida provisional ordenada en favor del agenciado se ha continuado la estancia y en espera de que se generen ordenes por los médicos tratantes para seguir brindando oportunamente soluciones adecuadas para la atención de las necesidades de salud del usuario.

Respecto al tratamiento integral manifestó que se entrarían a cubrir situaciones futuras que no han sido conocidas en el libelo actual, por lo que solicitó fijar la litis en lo que actualmente se está tratando y no cubrir posteriores situaciones que pueden desbordar lo pretendido.

Aduce, que en jurisprudencia constitucional la corte ha señalado que la tardea encargada a los cuidadores por su misma informalidad, puede ser cumplida por cualquier miembro del

entorno cercano al paciente destacando el principio constitucional de solidaridad, deber que tiene mayor grado de compromiso cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, debido a las aflicciones propia de su edad o por las enfermedades que las aquejan y, por ello, no están en capacidad de procurarse su auto cuidado y requieren de alguien más, lo cual en principio es una competencia familiar.

Finalmente, deja claro que al agenciado en ningún momento se ha encontrado desprotegido y conforme a la respuesta ofrecida, solicita se niegue el amparo constitucional solicitado por la parte accionante y, en consecuencia, se declare la improcedencia de la misma por hecho superado.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI: El representante legal suplente para asuntos procesales de la entidad, dio respuesta a la acción constitucional indicando que dando cumplimiento a la medida provisional procedieron a cancelar el egreso del paciente, que actualmente se encuentra hospitalizado, sin pertinencia medica y contrariando la orden dada por los galenos.

Indicó, que el paciente se encuentra hospitalizado desde el 04 de octubre de 2022, para el manejo de sus diferentes diagnósticos, a partir del 21 de febrero de 2023, el equipo medico interdisciplinario conformado por especialistas en cuidados paliativos, geriatría, infectología, medicina interna que han tratado al paciente durante su prolongada estancia en la institución, determinaron que el paciente se beneficia de manejo domiciliario con la modalidad homecare, que sus necesidades de rehabilitación y curaciones las puede continuar con su manejo integral con un plan de hospitalización domiciliaria, lo que favorece su proceso de salud al no encontrarse expuesto a infecciones y virus que habitan en centros hospitalarios.

Aduce, que el paciente cuenta con las autorizaciones de su asegurador para el servicio de homecare y que el servicio medico hospitalario de la institución ha explicado de forma reiterada las razones médicas de no requerir manejo por institución de IV nivel de complejidad y que el paciente se beneficia de manejo domiciliario, el señor JORGE ENRIQUE URIBE ZAMBRANO, hijo del paciente se ha negado al manejo propuesto, pues según su apreciación debe permanecer hospitalizado.

Manifiesta que en relación a generar orden medica para cuidado de enfermera permanente, su representada, respeta y garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento a los pacientes que tienen a su cargo, por lo que no era posible atender ese requerimiento pues en las especificaciones medicas para homecare no se encuentra la orden de enfermera o cuidador permanente

Esboza, que no ha sido generadora de vulneraciones o amenazas a los derechos fundamentales, en virtud de ha cumplido cabalmente con las obligaciones como IPS, brindando el más alto estándar de calidad en salud.

En ese sentido, solicita se desvincule del resguardo constitucional por no ser la FUNDACION VALLE DE LILI, la entidad transgresora del derecho fundamental deprecado.

COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA: la representante legal dio respuesta a la acción constitucional indicando que el agenciado se encuentra afiliado en un contrato denominado AZUL 01080461 con fecha de inicio del 01/06/1996 y antigüedad del 01/03/1992, que verificado la base de datos BDUA-SGSSS, el usuario se encuentra afiliado a EPS SURAMERICANA S.A, entidad obligada a garantizar las prestaciones asistenciales del plan de beneficios en salud.

Alude, que su representada ha estado presta a autorizar al accionante los servicios que han sido ordenados por sus tratantes, en cuanto a las pretensiones indica que los planes de medicina prepagada no cuentan con prestación de servicios de manera ilimitada, y contemplan topes para los servicios que hacen parte de la cobertura de cada contrato.

Indicó, que el manejo hospitalario del usuario estaba siendo cubierto por su representada desde el 01/11/2022 hasta el 22/02/2023, sin embargo, en cumplimiento de la medida provisional decretada accionó nuevamente el servicio.

Esgrime, que, en virtud del principio de complementariedad, el manejo del cuidado domiciliario debe ser asumido por la EPS del accionante, en la medida en que no se encuentra cubierto por las coberturas contractuales de medicina prepagada al que pertenece el usuario.

En ese sentido, advierte que por su parte no hay vulneración a derecho fundamental alguno, por el contrario, se han realizado todas las acciones para cumplir con la medida provisional para proteger los derechos fundamentales del agenciado.

Respecto a la integralidad solicita desestimar la pretensión, acudiendo a la jurisprudencia considerando que no es posible amparar por esta vía derechos inciertos y futuros.

Finaliza solicitando la improcedencia de la acción constitucional frente a su representada por considerar que no se han puesto en peligro o vulnerados derechos fundamentales.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: Luego de un análisis legal y jurisprudencial de las funciones y competencias de esta entidad, arguye el apoderado designado para la defensa, que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud incoados por la tutelante, y no del ADRES, circunstancia que se atempera a la figura de la falta de legitimación en la causa por pasiva, siendo innegable que su representada no ha vulnerado los derechos del paciente.

Puntualiza, además, que no debe comprometerse el sistema de seguridad social con órdenes que competen a las entidades promotoras de salud.

V. PROBLEMA JURIDICO

Consiste en determinar si SURAMERICANA E.P.S. S.A.S, LA FUNDACION CLINICA VALLE DE LILI y COLMEDICA vulneran los derechos fundamentales invocados por el agente oficioso del señor JORGE ENRIQUE URIBE COCK, al no garantizar que se continúe con la prestación del servicio de salud, tratamiento y demás servicios intrahospitalarios, que requiere el agenciado en la FUNDACION CLINICA VALLE DE LILI, donde actualmente se encuentra internado.

Para resolver el problema jurídico planteado, se estudiarán los siguientes puntos: **(i)** el derecho a la salud y su goce efectivo; **(ii)** el deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud **(iii)** la prescripción médica como criterio principal para establecer si se requiere un servicio de salud **(iv)** la protección reforzada a sujetos beneficiarios de protección especial, y **(v)** abordara el estudio del caso concreto.

VI. COMPETENCIA

A. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

Conforme al artículo 86 de la Constitución Nacional, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus derechos

constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular.

Respecto de la legitimidad para el ejercicio de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, ésta puede ser ejercida entre otras, mediante agente oficioso a nombre de quien no pueda hacerlo por sí mismo. Al respecto, la jurisprudencia de la alta Corporación Constitucional ha señalado que la agencia oficiosa busca evitar que, debido a la falta de capacidad del demandante, “*se sigan perpetrando los actos violatorios de los derechos fundamentales, prosiga la omisión que los afecta, o se perfeccione la situación amenazante.*”¹

Siendo la figura perfecta para lograr el amparo de personas de especial protección constitucional como los niños, las personas de avanzada edad y/o en situación de discapacidad; empero para su ejercicio contempla unos presupuestos necesarios, estos son: a) la manifestación del agente oficioso de que actúa en dicha calidad; y b) la circunstancia real de que el titular del derecho no se encuentra en condiciones físicas o mentales para interponer la acción, bien sea porque está dicho expresamente en el escrito de tutela, o se deduzca del contenido de la misma².

En este sentido, se encuentra legitimado el agente oficioso del señor JORGE ENRIQUE URIBE COCK, quien se encuentra impedido para acudir de manera directa a ejercer la acción constitucional, amén que quien comparece es su hijo, por lo que a través de este escenario judicial solicita se protejan sus derechos constitucionales.

En cuanto a la legitimación en la causa por pasiva, aquella tiene relación con la capacidad legal de la accionada para ser llamada a responder por la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales; en el caso particular, el llamado a responder es la accionada quien presta el servicio de salud.

B- EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD.

La Corte Constitucional en reiteradas oportunidades se ha referido a la naturaleza del derecho a la salud, entre otras en la sentencia T-760 del 31 de julio de 2008, M.P. Dr. Manuel José Cepeda, en la que se declaró el carácter fundamental de ese derecho, su carácter fundamental no se advierte por la ubicación que del derecho se haga en un capítulo determinado de la Constitución Política, sino por ser inherente a la persona humana y estar directamente relacionado con la dignidad en su triple dimensión de prerrogativa, valor y principio.

De esta manera el derecho a la salud, es de aquellos fundamentales que debe ser garantizado a todos los seres humanos y debe ser prestado bajo principios de universalidad, calidad, continuidad, oportunidad y eficiencia, recalcado igualmente su carácter de servicio público.

Así lo ha manifestado en diversas sentencias, entre las que se cita:

*En numerosas oportunidades y ante la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público*³.

¹ Sentencia T-235 de 2018 Corte Constitucional.

² T-452 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-372 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; y T-968 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³ Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

En cuanto a la primera faceta, la salud debe ser prestada de manera oportuna⁴, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad⁵ e igualdad⁶; mientras que, respecto de la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

3.3.2. 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 2015⁷, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014⁸. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable⁹ 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.”¹⁰

C- EL DEBER DE LAS EPS DE GARANTIZAR A LOS PACIENTES EL ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Ahora bien, en el desarrollo de la protección al derecho a la salud es necesario cumplir con los principios que de este se desprende, entre ellos, el **principio de continuidad**, al respecto, el mismo tribunal constitucional en sentencia T-017 del 2021, reitero:

*“4.5. Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, **no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas** (se resalta).*

4.6. Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el principio encamado implica que “(...) toda persona que habiendo ingresado al Sistema

⁴ En la Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, se indicó que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, lo cual implica “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.”

⁵ Sentencia T-460 de 2012, en la cual se cita la Sentencia T-760 de 2008.

⁶ Sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁷ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

⁸ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁹ El artículo 1 de la ley en cita establece que: “La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Por su parte, el artículo 2 dispone: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. // Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015

Generalde Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separada del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad". Por lo tanto, y según ha sido expuesto por la Corte, el mencionado mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud.

4.7. Adicionalmente, esta Corporación fijó, en su momento, los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados. Al respecto indicó que:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados".

4.8. Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos "por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes".

4.9. En conclusión, el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios.

todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015

D- LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO CRITERIO PRINCIPAL PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD.

En reiterados pronunciamientos el máximo tribunal constitucional avizora el goce efectivo del derecho a la salud, garantizando el acceso efectivo a los servicios médicos, siendo el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud, y en tal sentido es primordial el criterio del médico tratante, profesional que amparado en su experticia está capacitado para decidir, con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente, y así se plasma en la jurisprudencia constitucional al señalar: "De lo anterior, la Sala precisa que la importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional

científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio. En consecuencia, el médico tratante es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

6.2. Al respecto, esta Corporación ha señalado que el criterio del médico tratante, como profesional idóneo, es esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios. En este orden de ideas, en la sentencia T-345 de 2013, ampliamente reiterada con posterioridad, la Corte señaló que:

“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico (...).

Por lo tanto, la condición esencial para que el Juez Constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

6.3. En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las EPS e IPS, así como tampoco el juez constitucional, quienes están autorizados para desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.

E- DE LA PROTECCIÓN REFORZADA A SUJETOS BENEFICIARIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL.

La jurisprudencia ha reconocido que cuando el titular de los derechos a la salud y a la seguridad social es una persona de la tercera edad, un niño, o una persona en situación de disminución física o psíquica, que la ubiquen en estado de debilidad manifiesta, sus derechos adquieren el carácter de fundamentales de manera autónoma.

En el caso en particular, se distingue que el paciente debe considerarse sujeto de especial protección, por ser integrante del grupo poblacional del adulto mayor, tercera edad, en condición de debilidad manifiesta, lo que refuerza la protección constitucional.

Temas sobre los cuales la Corte Constitucional, ha señalado:

“(...) Sentencia T-206/13, Magistrado Ponente Jorge Iván Palacio Palacio, Bogotá D.C., quince (15) de abril de dos mil trece (2013). Este tribunal ha advertido que el juicio de procedibilidad del amparo debe ser menos estricto cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional. Precisamente, ha señalado que “existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos

constitucionales fundamentales”. Así las cosas, el fallador debe valorar las condiciones específicas del beneficiario del amparo, por cuanto la presencia de sujetos de especial protección constitucional como los niños y niñas, las personas que padecen alguna discapacidad, las mujeres embarazadas y los adultos mayores, entre otros, flexibiliza el examen general de procedibilidad de la acción. En consecuencia, es innegable que las personas en situación de debilidad o disminución física, tienen derecho a una protección reforzada en salud, que entraña el deber de las EPS y del Estado de brindarles atención integral por su condición de vulnerabilidad manifiesta y por el hecho de ostentar constitucionalmente el estado de sujeto privilegiado.

De acuerdo con lo anterior, “la procedencia del reconocimiento por tutela de una prestación en salud debe derivarse de una orden del médico tratante adscrito a la EPS, y por escrito, ha de interpretarse de conformidad con la Constitución. Lo anterior, teniendo en cuenta que existen diversos escenarios dentro de los cuales, es posible evidenciar en muchas ocasiones que la atención brindada por las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en salud resulta deficiente, contraria a los intereses de los usuarios”. (Subraya el Juzgado).

Acota la Corte que cuando el usuario no cuenta con una orden médica escrita, pero no ha logrado superar satisfactoriamente alguna patología, le asiste el derecho a que se le diagnostiquen las prestaciones necesarias para conjurar dicha situación. “Con ello, se da cuenta de situaciones derivadas de las eventuales fallas en la prestación del servicio, como por ejemplo, que el médico tratante no emita una orden escrita sino verbal; y a la vez se respeta el principio de especialidad, en materia de reconocimiento judicial de prestaciones en salud, según el cual el juez no puede ordenar aquello que previamente no haya sido prescrito por un médico”.

Colofón, es parte del derecho a la salud en conexidad con la vida y como derecho fundamental autónomo en tratándose de personas con protección reforzada constitucional, niños, adolescentes, ancianos, personas en estado de debilidad manifiesta, que la EPS les ofrezca un diagnóstico y tratamiento efectivos con sujeción a salvaguardar los derechos fundamentales y no sujetos a criterios económicos.

De otro lado, la corte analizó el concepto de *cuidados paliativos* desde sus orígenes históricos y su evolución hasta ser entendidos como el “[e]nfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales”. Bajo la premisa de que los cuidados paliativos están encaminados a controlar el dolor y el sufrimiento y a brindar a los pacientes el mejor cuidado médico posible para que tengan igualmente una mejor posibilidad de vivir el tiempo que tienen con calidad, se indicó que “su prestación debe respetar la particular visión de la vida y entender al ser humano como un sujeto construido a partir su experiencia sobre la existencia y su concepción sobre el dolor, el sufrimiento y la muerte.”

Seguidamente, se precisó que los cuidados paliativos pretenden:

“(i) Alcanzar y mantener un nivel óptimo de control del dolor y de los efectos de su sintomatología. Esto exige una evaluación cuidadosa de cada persona enferma, considerando su historia médica, su examen físico y psicológico, su entorno cultural, etc. En ese sentido, las personas con patologías severas, “deben tener acceso inmediato a toda la medicación necesaria, incluyendo una gama de opioides y de fórmulas farmacéuticas”.

(ii) Afirmar la vida y entender el morir como proceso normal. Ante la realidad inexorable de la muerte, las personas que reciben cuidados paliativos, no pueden ser calificadas como sujetos inferiores o carentes de derechos, pues el objetivo de tales tratamientos es asegurarles condiciones que les capaciten y animen para vivir de forma útil, productiva y plena hasta el momento de su muerte. Por tanto, la importancia de la rehabilitación, en términos del bienestar físico, psíquico y espiritual, no puede ser desatendida.

(iii) No apresurar ni posponer la muerte. De esta manera, su propósito no consiste en prolongar la vida de manera artificial o no natural. Por tanto, los referidos cuidados no obligan a los doctores a emplear indefinidamente tratamientos considerados fútiles o excesivamente onerosos para los pacientes. *“En cuidados paliativos el objetivo es asegurar la mejor calidad de vida posible y, de ese modo, el proceso de la enfermedad conduce la vida a un extremo natural. Específicamente, la eutanasia y el suicidio asistido no se incluyen en ninguna definición de estos cuidados”.*

(iv) Integrar los aspectos psicológicos y espirituales en los cuidados brindados al enfermo. Como se ha expuesto, la visión sectorial del concepto de salud, que entiende la vida sólo desde una dimensión física, es insuficiente, pues el ser humano no puede ser reducido a una simple entidad biológica.

(v) Ofrecer las herramientas para que los pacientes vivan de manera activa, en la medida de lo posible, hasta el momento de su muerte. De esta manera, el paciente está en la libertad de establecer los objetivos y prioridades, para que, con base en ello, el profesional de la salud le capacite con el propósito de alcanzar el objetivo identificado. Aunque las prioridades de una persona sean susceptibles de cambios, con el paso del tiempo, el personal encargado de brindar los cuidados paliativos debe ser consciente de éstos y atenderlos.”

VIII. CASO CONCRETO

Analizado el asunto bajo examen, de las pruebas que reposan en el expediente se comprueba que el señor JORGE ENRIQUE URIBE COCK, se encuentra afiliado en calidad de cotizante a la EPS SURAMERICANA S.A, cuenta con póliza de medicina prepagada de COLMEDICA y se establece que, acorde con su historia clínica el agenciado el día 04 de octubre de 2022, ingresó por urgencias a la FUNDACION CLINICA VALLE DE LILI, diagnosticado con múltiples patologías entre las cuales se observan EPOC AGUDIZADO SOBREENFECTADO – ANTHONISEN II - NEUMONIA SEVERA – INSUFICIENCIA RENAL CRONICA – ANEMIA MODERADA, padecimientos que han sido tratados a través de constantes tratamientos clínicos de recuperación en hospitalización, tales como, soporte mecánico no invasivo con reclusión en la Unidad de Cuidados Intensivos por las múltiples complicaciones de base, hemodiálisis, padecimientos que han desencadenado un deterioro severo en su estado de salud tanto física como psicológica dejándolo en un estado de indefensión.

Así mismo, se evidencia que según su historial clínico, el 8 de febrero de 2023, la junta médica multidisciplinaria de la Fundación Clínica Valle de Lili, decidió dar egreso al paciente bajo la modalidad de home care y previa superación del proceso infeccioso, lo que motivó la interposición de la presente acción con el fin que se le ordene a la EPS accionada, Fundación Clínica Valle del Lili y Colmedica, la continuidad de su progenitor como paciente interno de la Clínica Valle de Lili, o la asignación de una enfermera de tiempo completo en la residencia su residencia con el fin de no agravar su estado de salud, como quiera que el agente oficioso trabaja y carece de los recursos y red de apoyo para proveer los cuidados especializados que demanda el paciente.

Bajo ese contexto, tal como se propuso en el acápite denominado problema jurídico, se procede a examinar si evidentemente los actos desplegados por SURA EPS, FUNDACION

CLINICA VALLE DE LILI y COLMEDICA desconocen las garantías constitucionales del agenciado, teniendo en cuenta los contornos del caso y los planteamientos jurisprudenciales citados en el acápite que antecede.

Ahora bien, SURA EPS, al dar contestación al libelo informó que el paciente a la fecha se encuentra en estancia hospitalaria prolongada el cual podría continuar su manejo en domicilio minimizando los riesgos de generar enfermedades asociadas a su estancia prolongada en la institución hospitalaria. Agregó, que no se evidencia orden medica que soporte requerimientos de enfermería para el manejo del paciente en su domicilio, ni de ninguna otra indicación por parte de los tratantes, que la solicitud se fundamenta en un soporte social no amparado por la UPC que rige el plan básico de atención en salud

Para resolver el caso puesto a consideración, ha de precisarse que la pretensión ahora exigida es la continuidad en el tratamiento, aquella que ciertamente, ha sido esbozada por el máximo órgano constitucional, y que denotan la primacía del principio de **continuidad** en la prestación del servicio de salud, principalmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional como lo son, entre otros, las enfermedades catastróficas, más aún si es dicho principio el que debe caracterizar los tratamientos médicos cuando éstos sean necesarios para mantener estables las condiciones de salud de un ser humano, siendo imperioso que las EPS garanticen en todo momento, el servicio de salud a los usuarios.

En ese sentido, comprende esta instancia que en efecto el usuario exhibe un diagnóstico de alto riesgo, y que, de acuerdo con los exámenes practicados, especialmente en el programa integral de cuidado paliativo denominado INDICE DE BARTHEL, arroja como resultado una calificación menor a 20, catalogando al paciente con una incapacidad funcional severa que requiere del cuidado de terceras personas. También, el reciente reporte médico de la historia clínica arrojado en los anexos del escrito tutelar da cuenta que la Fundación Clínica Valle de Lili, a través de la junta médica multidisciplinaria en el que participaron las especialidades de medicina interna y cuidados paliativos después de desplegar todos los esfuerzos médicos, establecen que la mejor opción para el paciente posterior a la resolución de su proceso infeccioso es egresar bajo la modalidad de homecare, estableciendo una serie de planes y manejos, al existir concepto de cuidados paliativos cuyo reporte destaca la incapacidad funcional severa del paciente.

Luego, las condiciones deprecadas por el agente oficioso merecen especial reparo y las probadas en el decurso del trámite, teniendo en cuenta las específicas circunstancias del agenciado, pues no puede perderse de vista que se trata de una persona con protección reforzada tal y como lo ha definido la jurisprudencia constitucional, distinguiendo que un paciente debe considerarse sujeto de especial protección, por ser integrante del grupo poblacional de la tercera edad en condición de debilidad manifiesta, lo que refuerza la protección constitucional, de suerte que *“el fallador debe valorar las condiciones específicas del beneficiario del amparo, por cuanto la presencia de sujetos de especial protección constitucional como los niños y niñas, las personas que padecen alguna discapacidad, las mujeres embarazadas y los adultos mayores, entre otros, flexibiliza el examen general de procedibilidad de la acción. En consecuencia, es innegable que las personas en situación de debilidad o disminución física, tienen derecho a una protección reforzada en salud, que entraña el deber de las EPS y del Estado de brindarles atención integral por su condición de vulnerabilidad manifiesta y por el hecho de ostentar constitucionalmente el estado de sujeto privilegiado.*, más aún si en cuenta se tiene que su padecimiento se encuentra ligado a una enfermedad enlistada como catastrófica.

Sin embargo, no puede pasar por desapercibido por este despacho que una de las pretensiones del agenciante es que su progenitor continúe bajo el cuidado hospitalario en el centro médico donde actualmente se encuentra internado, pero carece el juez de

elementos médico-científicos para establecer que en realidad ese es el tratamiento o medida apta para garantizar la vida del paciente en condiciones dignas, máxime que como bien lo ha trazado la jurisprudencia, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con los conocimientos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. Igualmente ha manifestado, que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología.

Es por ello que se estima que la medida tendiente a garantizar los derechos del agenciado y por no existir otro mecanismo de protección, es que la EPS SURAMERICANA y COLMEDICA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo judicial de tutela, realice una **valoración médica integral**, la cual deberá estar a cargo de especialistas en el manejo de las patologías que padece el accionante, adscritos a la entidad y con base en su historia clínica, para que determinen si el paciente debe continuar hospitalizado en el centro médico o si su hospitalización puede continuar en casa, el plan de manejo y tratamiento para sus padecimientos, la necesidad del suministro de medicamentos por vía diferente a la oral, hemodiálisis, ventilación mecánica y lo demás que se considere desde la pertinencia médica. Así mismo establecerá la necesidad del servicio de enfermería y el periodo de tiempo y en general cualquier otro requerimiento que disponga el médico tratante, estableciendo la cantidad y periodicidad de los mismos, con el fin de salvaguardar su derecho a la salud y a la vida digna.

Si en la valoración se determina que, dadas sus condiciones, es pertinente autorizar los servicios anteriormente referenciados, la entidad accionada deberá hacerlo, siguiendo las órdenes de los especialistas con respecto a la cantidad, calidad y regulación de los servicios a suministrar, y sin endilgarle al usuario ni a su familia, trámite administrativo alguno para su respectiva autorización, se encuentren incluidos o no en el Plan de Beneficios de Salud.

Las accionadas EPS SURAMERICANA y COLMEDICA, esta última conforme los términos contractuales pactados, garantizarán la atención integral del paciente para los padecimientos acreditados en este trámite constitucional, por lo que autorizará todos los medicamentos, insumos, tratamientos y todo lo que sea necesario para que el accionante tolere sus patologías en condiciones dignas.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE CALI, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad constitucional,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas del señor JORGE ENRIQUE URIBE COCK quien actuó a través de agente oficioso en contra de **EPS SURAMERICANA S.A., FUNDACION CLINICA VALLE DE LILI y COLMEDICA**

SEGUNDO: ORDENAR a los representante legal de **EPS SURAMERICANA S.A., Y COLMEDICA S.A.** o a quien haga sus veces, esta última conforme a los términos contractuales pactados, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo judicial de tutela, proceda a realizar una **valoración médica integral**, la cual deberá estar a cargo de especialistas en el manejo de las patologías que padece el accionante, adscritos a la entidad y con base en su historia clínica, para que determinen si el paciente debe continuar hospitalizado en el centro

médico o si su hospitalización puede continuar en casa, el plan de manejo y tratamiento para sus padecimientos, la necesidad del suministro de medicamentos por vía diferente a la oral, hemodiálisis, ventilación mecánica y lo demás que se considere desde la pertinencia médica. Así mismo establecerá la necesidad del servicio de enfermería y el periodo de tiempo y en general cualquier otro requerimiento que disponga el médico tratante, estableciendo la cantidad y periodicidad de los mismos, con el fin de salvaguardar su derecho a la salud y a la vida digna.

Si en la valoración se determina que, dadas sus condiciones, es pertinente autorizar los servicios anteriormente referenciados, la entidad accionada deberá hacerlo, siguiendo las órdenes de los especialistas con respecto a la cantidad, calidad y regulación de los servicios a suministrar, y sin endilgarle al usuario ni a su familia, trámite administrativo alguno para su respectiva autorización, se encuentren incluidos o no en el Plan de Beneficios de Salud.

TERCERO: Las accionadas EPS SURAMERICANA y COLMEDICA S.A., esta última conforme los términos contractuales pactados, garantizarán la atención integral del paciente para los padecimientos acreditados en este trámite constitucional, por lo que autorizará todos los medicamentos, insumos, tratamientos y todo lo que sea necesario para que el accionante tolere sus patologías en condiciones dignas.

CUARTO: NOTIFICAR por el medio mas eficaz la presente decisión.

QUINTO: Si el fallo no es impugnado, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese
La Juez



LAURA PIZARRO BORRERO