



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO DIECIOCHO LABORAL
DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, treinta de agosto de dos mil veintidós

PROCESO	Acción de tutela
ACCIONANTE	Elena Arias Gómez agente oficioso de Jorge Antonio Bolívar Morales
ACCIONADO	Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio –FOMAG / Unión temporal Red Vital
VINCULADOS	Clínica Victoriana - Villa Nueva Hospital Manuel Uribe Ángel de Envigado
RADICADO	05001 31 05 018 2022 00335 00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia Nro. 124 de 2022
DERECHOS INVOCADOS	Salud, Seguridad Social, Vida, Integridad Física y Dignidad Humana
DECISIÓN	Concede tutela tratamiento integral.

Procede el despacho a decidir lo que constitucionalmente corresponda en la acción de tutela de la referencia.

ELEMENTOS FÁCTICOS

Manifiesta la señora Elena Arias Gómez en calidad de agente oficioso de su esposo Jorge Antonio Bolívar Morales, quien cuenta con 70 años de edad, que está afiliado como cotizante al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio –FOMAG, recibiendo los servicios de salud a través de la Unión temporal Red Vital, que el paciente se encuentra hospitalizado desde hace meses en la Clínica Victoriana, con diagnóstico de enfermedades clasificadas como catastróficas, degenerativas, ruinosas y de alto costo como paraplejia, mielopatía compresiva, metástasis espinal, cáncer de próstata, hipertensión arterial, diabetes mellitus insulino dependiente, retinopatía diabética, enfermedad renal crónica, G958 enfermedades especificadas de la médula espinal, compresión medular oncológica, tumor maligno de la próstata, incontinencia fecal y urinaria.

Indica que debido a sus incontinencias le fue ordenado por el médico tratante pañal incontinencia talla L, y atención domiciliaria por medicina general fisiatría; que el 29 de junio de 2022 la IPS Clínica León XXIII ordenó valoración por medicina domiciliaria, terapia física domiciliaria 12 sesiones semanales por 6 semanas, que la especialista en medicina física y rehabilitación prescribió silla de ruedas de impulso manual con las especificaciones para adulto mayor, en aluminio marco rígido, espaldar alto abatible y

ajustable, ruedas traseras neumáticas, asiento graduable, apoya pies monopodal peso máximo 12 K N 1, solicita además transporte terrestre de municipio a municipio.

Asegura que la atención en salud por parte del FOMAG - Unión Temporal Red Vital y la Clínica Victoriana no es oportuna ni eficaz, que a la fecha de interposición de la acción constitucional ha sido negado el suministro de los pañales y la silla de ruedas, al igual que la valoración por medicina domiciliaria y las terapias físicas domiciliarias ordenadas.

Ante la falta de oportunidad en los servicios ordenando por el médico tratante considera el agente oficioso vulnerados los derechos fundamentales de su esposo a la Salud, Seguridad Social, Vida, Integridad Física y Dignidad Humana

SOLICITUD DE TUTELA Y DERECHOS INVOCADOS

Por lo anterior, el agente oficioso solicitó medida provisional urgente consistente en ordenar a las accionadas autorizar y garantizar los servicios ordenados por los médicos tratantes y como fallo definitivo se tutelén los derechos fundamentales vulnerados al accionante y se conceda el tratamiento integral derivado de las patologías que dieron lugar a la presente acción constitucional y que garantice la continuidad en el servicio con el fin de obtener el pleno restablecimiento de la salud del accionante.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADA

Mediante providencia del 17 de agosto de 2022 se admitió la acción de tutela negándose la medida provisional solicitada, dado que no se vislumbró perjuicio inminente de algún derecho de carácter esencial que no pueda esperar el término corto y perentorio de diez días que dura el trámite constitucional para su resolución. Igualmente se concedió a las entidades accionadas y vinculadas el término de dos (02) días para que rindieran informe respecto de los hechos de la tutela.

Estando dentro del término conferido para hacerlo, la entidad Fiduprevisora S.A., rindió informe indicando que actúa como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio cuyo objeto social es la realización de negocios fiduciarios adscritos en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación Pública. En ese orden de ideas, no tiene competencia respecto de la prestación de servicio de salud o administrar planes de beneficios debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaria de Salud para la prestación de dicho servicio. Confirma que la accionante se encuentra en estado activo en calidad de cotizante en el

régimen de excepción de asistencia en salud en cabeza de RedVital UT-. En virtud de lo anterior, considera que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva al no ser la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia en salud, pretendiendo su desvinculación de la presente tutela.

Por su parte, la entidad coaccionada REDVITAL UT rindió informe indicando que la gestión correspondiente para lograr dar cumplimiento a lo ordenado por el juzgado ya fue realizada, exponiendo que el usuario tiene orden activa para llevar a cabo las atenciones por fisioterapia domiciliaria el día 23 de agosto del año en curso, y atención específica por médico general domiciliario, llevada a cabo el día 24 de agosto de 2022.

En cuanto al suministro de pañales y silla de ruedas indicó que se encuentran excluidos del Plan Obligatorio en Salud (POS), al igual que en el Plan de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, esto con el fin de interponer límites financieros al sistema de salud ya que sus recursos no son ilimitados. Refiere que, en la consulta con especialista de Fisioterapia, el galeno no consideró ni ordenó el suministro del insumo de silla de ruedas, que, al contrario, manifestó que el usuario requiere de terapias 1 vez por semana por Fisioterapia para mejorar la movilización de miembros inferiores. En cuanto al insumo de pañales, dice que no fue ordenado por los galenos incluso no fue tenido en cuenta por el Médico General del programa de AD (atención domiciliaria) que visitó al paciente el día 24 de agosto pasado, ya que no quedó plasmado en la historia clínica que se anexa; agrega que no se aportó con la demanda la declaración soportada de la carencia de medios económicos por parte del paciente y su núcleo familiar.

Refiere que cuando el paciente no amerite traslado en ambulancia a otro municipio por indicación del médico tratante perteneciente a la red ofertada por el contratista, éste se hará por medio de transporte terrestre, fluvial o aéreo suministrado por el contratista, ida y vuelta, pero que el accionante, como lo manifestó en el escrito de la acción de tutela, no quiere aceptar el suministro del transporte tal como la ley y el contrato lo permiten brindar, y que este no cuenta con indicación médica de requerir transporte en ambulancia.

En cuanto al vinculado Hospital Manuel Uribe Ángel, informó que no ha sido la IPS tratante del agenciado en derecho, quien no tiene registro de ningún evento en salud activo, ni historia clínica disponible en esa entidad de salud

TRÁMITE DE LA TUTELA

Una vez adelantado el trámite correspondiente, se observa que resulta procedente proferir decisión de fondo, toda vez que no se observa causal de nulidad que invalide el trámite de tutela y por ser este Despacho competente para conocer de la acción de tutela impetrada, de conformidad con lo previsto en el art. 86 C. P. de Colombia y el Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURÍDICO

En este asunto el problema jurídico inicialmente se encuentra encaminada a verificar si la entidad accionada es responsable de la vulneración y/ o amenaza de los derechos fundamentales del accionante al omitir la autorización de los procedimientos y suministros ordenados por el médico tratante indispensables para el tratamiento de las patologías acaecidas.

Encontrándose en este asunto que resulta procedente tutelar los derechos fundamentales invocados por el agente oficioso del accionante, teniendo en cuenta que la oportunidad en el servicio forma parte del núcleo esencial del derecho a la salud, debiéndose acceder igualmente al tratamiento integral pretendido derivado de la patología acaecida y que dio lugar a la presente acción constitucional garantizando el acceso efectivo a la salud; tal como pasa a explicarse:

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, señala quienes son las personas legitimadas para interponer la acción de tutela, así por ejemplo en el artículo 1° establece que son todas las personas, que pueden actuar por sí misma o por intermedio de otro. El texto es el siguiente:

Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este Decreto

Del mismo modo el artículo 10° de la citada disposición, contempla la posibilidad de que se agencien los derechos ajenos cuando su titular no se encuentre en condiciones de promover su propia defensa:

La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí

misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales” (subraya fuera de texto original)

Frente al tema la H. Corte Constitucional en Sentencia T-614 de 2012 señaló:

“En virtud de la figura de la agencia oficiosa es posible que un tercero represente al titular de un derecho, en razón de la imposibilidad de éste para llevar a cabo su propia defensa. De esta manera, “(...) el agente oficioso carece, en principio, de un interés propio en la acción que interpone, toda vez que la vulneración de derechos que se somete al conocimiento del juez sólo está relacionada con intereses individuales del titular de los mencionados derechos.”

El régimen especial de seguridad social en salud está contemplado en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 que consagra una serie de regímenes especiales de seguridad social, cuyos afiliados se encuentran excluidos de la aplicación de las normas generales que rigen el sistema general en salud. Dentro de este régimen especial se encuentran, entre otros, los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y los trabajadores de ECOPELROL.

El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - al cual deben afiliarse todos los docentes del servicio público educativo que se encuentren vinculados a las plantas de personal de los entes territoriales- fue creado mediante la Ley 91 de 1989, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica. Dentro de los objetivos del fondo se encuentra la de garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.

No obstante, el carácter excepcional no impide la aplicación de los principios constitucionales del sistema de seguridad social en salud, esto es, eficiencia, universalidad y solidaridad, toda vez que “se pretende es permitir que todos los habitantes del territorio nacional tengan acceso a los servicios de salud en condiciones dignas, lo que se enmarca dentro de los principios de universalidad y progresividad, propios de la ejecución de los llamados derechos prestacionales, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud”¹. Así las cosas, si bien estos regímenes cuentan con un catálogo de servicios propios, la extensión de su cobertura puede ser analizada a la

¹ Sentencia T-456 de junio de 2007. M.P. Álvaro Tafur Galvis

luz de la jurisprudencia constitucional sobre la inaplicación del régimen de exclusiones y limitaciones del plan obligatorio de salud, como quiera que la lógica que subyace a la elaboración del plan de servicios es, en líneas generales, la misma que irradia la concepción del Manual de Procedimientos del Régimen General de Seguridad Social en Salud.

Respecto al derecho a la salud ha de indicarse que de acuerdo con la evolución de la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, se estableció que efectuado un análisis de lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, cuenta con doble dimensión, en primer término, se indica que se trata de un servicio público esencial coordinado y controlado por el Estado, quien deberá supervisar su prestación por parte de las E.P.S, con el propósito de lograr que beneficie a todos. Con lo cual, se busca que el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud atienda y garantice este derecho a los ciudadanos. En segundo lugar, se trata como un derecho fundamental que pretende lograr la dignidad humana, por lo que el servicio debe prestarse sobre la base de la eficiencia, universalidad y solidaridad.

Lo anterior fue recogido por la Ley 1751 de 2015, que en su artículo 2, definió su naturaleza y contenido indicando que es autónomo e irrenunciable, es decir que no es necesario acudir a la figura de la conexidad para solicitar su protección; además, se indica que comprende la oportunidad, y eficacia y además incluye la obligación a cargo del estado en el desarrollo de actividades de promoción y prevención. El texto de la norma es del siguiente tenor:

“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. 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”

Así las cosas, siendo el derecho a la salud un derecho fundamental, es susceptible de amparo a través de la tutela, toda vez que su vulneración o amenaza implica, un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales y un evento manifiestamente contrario a la idea de un Estado Constitucional de Derecho, por lo que la urgencia para su protección procede para todos los individuos que habiten el territorio colombiano, sin que sea necesario que el sujeto afectado tenga una calidad especial.

Igualmente como se indicó, los procedimientos deben ser realizados oportuna y eficientemente, ya que como se ha explicado de antaño por la H. Corte Constitucional, la vulneración a derechos fundamentales como la salud, no se da simplemente por la negativa de la E.P.S., a prestar determinado servicio de salud, sino además, cuando éste se presta de forma tardía, siendo la oportunidad, un postulado que deben cumplir las E.P.S., según numeral 2 del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006, y el artículo 153 de la Ley 100 de 1993; además de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 que en su artículo 6° lo incluye como un elemento y principio del derecho fundamental a la salud, indicándose que la prestación del servicio y tecnologías en salud deben brindarse sin dilaciones², ello teniéndose que, no en pocos casos la tardanza en la prestación de determinado servicio de salud, puede generar consecuencias funestas e irreversibles en la salud y la vida de una persona, no teniendo ésta porque padecer las consecuencias de un mal manejo de los recursos de la E.P.S., para la asignación pronta de un servicio.

Por tanto, una atención oportuna, es el primer paso para que una persona pueda con la ayuda del médico tratante, detectar alguna anomalía en salud y de esta forma iniciar de manera adecuada el tratamiento que la restablezca³.

Al respecto ha dicho la H. Corte Constitucional en sentencia T-1097 de 2004, “que los problemas de carácter administrativo o funcional no excusan a las E.P.S., del deber de prestar la atención a sus afiliados de manera oportuna, por lo que el número de usuarios, de instalaciones y médicos con que cuenta una E.P.S., no puede ser un obstáculo para que se brinde un servicio de salud oportuno, que conlleve la verdadera protección del derecho”, ello se explica en la sentencia T-406 de 2001, entre otras.

Igualmente, debe indicarse que es componente del derecho a la salud, el diagnóstico, debiéndose resaltar tres aspectos básicos del mismo como son en el primer caso, la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente. Lo cual implica que las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud deben acudir a la red de servicios de la EPS a la cual se encuentren afiliadas y sólo excepcionalmente, la H. Corte Constitucional ha permitido que en determinadas condiciones fácticas puedan acudir a profesionales no adscritos a la EPS, fijando las condiciones en las cuales el dictamen de dichos profesionales es obligatorio para la entidad.

En ese orden de ideas, que las entidades se nieguen realizar procedimientos, exámenes

² “...e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones”

³ Corte Constitucional. Sentencia T 754 del 27 de octubre del 2009. Magistrado Ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Referencia: Expediente: T 2´322.920. Accionante: Leonardo García Sanabria. Accionada: EPS-S CONVIDA.

y actividades de diagnóstico basadas en talanqueras administrativas y presupuestales, implica poner en peligro el derecho a la salud, a la vida y a la dignidad humana de quien padece una enfermedad o dolencia, porque se prolonga en el tiempo los efectos adversos de la enfermedad, así como la posibilidad de comenzar un tratamiento médico que permita bien sea el restablecimiento total del paciente o el logro del mayor nivel de bienestar posible. Lo anterior ha sido explicado por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-754 de octubre de 2009. M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub:

“el derecho al diagnóstico al estar intrínsecamente relacionado con el derecho fundamental a la salud alcanza su funcionalidad en la consecución de ciertos objetivos, entre ellos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”.

Frente a la solicitud de tratamientos o procedimientos no POS por vía de tutela, la H. Corte Constitucional cuenta con una línea jurisprudencial trazada respecto a los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela cuando se pretende que se ordene el reconocimiento de medicamentos o procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, estableciendo cuatro requisitos:

- i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.
- ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo este no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.
Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud –EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.
- iii) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.

En ese sentido, cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere el suministro de un procedimiento, una intervención o un medicamento excluido del Plan Obligatorio de Salud y reúne las anteriores exigencias, se hace obligatorio que

la entidad promotora de salud brinde la atención correspondiente.

De otro lado, y en cuanto al suministro de las sillas de ruedas, ha sido reiterada la jurisprudencia emanada de la Corte Constitucional, en señalar que las sillas de ruedas no pueden ser consideradas como instrumentos ajenos a la salud, advertido que en sentencia SU-508 DE 2020, el máximo órgano Constitucional, ratificó que no hacen parte del listado de exclusiones contenido en la Resolución 244 de 2019, por ende están incluidos en el PBS, aseverando que su suministro por vía de tutela, se da si el accionante aporta la respectiva prescripción médica, los cuales deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, toda vez que éstos hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado, por lo que la EPS debe garantizar el servicio sin ninguna barrera para el acceso efectivo a dicha tecnología; aseverando que en estos casos no es exigible el requisito de incapacidad económica.

Ahora bien, respecto al Tratamiento integral debe decirse que en consonancia con lo anterior, con el fin de proteger el derecho fundamental a la salud, se hace procedente la atención integral pues es con ella que se garantiza en palabras de la H. Corte Constitucional “el suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso³”, con el fin de permitir el acceso real a los servicios que se han dispuesto por el médico tratante para la atención de sus padecimientos⁴, así como lo consagró el artículo 8 de la citada Ley 1751 de 2015, que al tenor establece:

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

Con el tratamiento integral se pretende que los tratamientos y procedimientos presentes y futuros sobre una determinada enfermedad sean otorgados de manera oportuna, necesaria, eficiente y suficiente con el fin de lograr que una persona recupere su salud y dignidad o, en el caso de ser la enfermedad incurable, al menos no privarle de las posibilidades que brinda la ciencia y, permitirle una condición más decorosa de existencia. Tesis igualmente sostenida en las sentencias T 202 de 2007 y T 899 de 2008 entre otras.

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”⁴. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en “asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”⁵.

La H. Corte Constitucional ha dicho en Sentencia T-259 de 2019 que, el tratamiento integral se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas. (subrayas fuera del texto)

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

En el asunto bajo estudio, se solicita la protección de los derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social, Vida, Integridad Física y Dignidad Humana, los cuales considera atropellados el agente oficioso del accionante por las entidades accionadas ante la negativa y falta de oportunidad en los servicios requeridos y ordenados por el médico tratante.

Por su parte, la entidad coaccionada, Fiduprevisora S.A., rindió informe indicando que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva al no ser la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia en salud.

Por otro lado, la coaccionada, REDVITAL UT, rindió informe indicando que la gestión correspondiente para lograr dar cumplimiento a lo ordenado por el juzgado ya fue realizada, que el usuario tiene orden activa para llevar a cabo las atenciones por fisioterapia domiciliaria el día 23 de agosto del año en curso, y atención específica por médico general domiciliario, llevada a cabo el día 24 de agosto de 2022; que el suministro

⁴ Corte Constitucional Sentencia T-124 del 08 de marzo 2016. Magistrado Ponente Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Corte Constitucional Sentencia T-178 del 24 de marzo 2017. Magistrado Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo.

de pañales y silla de ruedas se encuentran excluidos del Plan Obligatorio en Salud (POS), al igual que en el Plan de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y que el accionante no cuenta con indicación médica de requerir transporte en ambulancia.

Ahora, de la documentación allegada al despacho y que obra en el expediente digital, se extrae copia de la historia clínica de la accionante (ítem 2 del expediente digital fls. 17 a 83) de donde se desprenden las ordenes emitidas por el médico tratante especialista en fisioterapia Andrés Ospina Rodas Registro 5192312 entre ellas las aludidas en el escrito petitorio y ordenadas el 28 de junio de 2022, esto es, valoración por medicina domiciliaria, terapia física domiciliaria 12 sesiones semanales por 6 semanas, además prescribió silla de ruedas de impulso manual con las especificaciones para adulto mayor, en aluminio marco rígido, espaldar alto abatible y ajustable, ruedas traseras neumáticas, asiento graduable, apoya pies monopodal peso máximo 12 K N 1.

Cabe resaltar que especialista en fisioterapia Andrés Ospina Rodas, cuando prescribe la silla de ruedas de impulso manual, aclaró que se encuentran incluidas dentro del PBS (Plan Beneficio de Salud) según boletín 188 del 8 de diciembre de 2020 de la Corte Constitucional.

También se verifica dentro del expediente digital ya reseñado, que en la historia clínica del accionante con fecha 6 de julio de 2022 se encuentra la fórmula médica No Pos de 240 pañales por incontinencia dentro del diagnóstico G958 otras enfermedades especificadas de la médula espinal, orden emitida por el médico tratante Diego Armando Ortega López, especialista en neurocirugía, con Registro 20093012.

Se logró evidenciar con las pruebas aportadas al proceso la tardanza en la asignación de citas con los especialistas ordenados por el médico tratante, toda vez que las atenciones por fisioterapia domiciliaria del día 23 de agosto del año en curso, y atención específica por médico general domiciliario, llevada a cabo el día 24 de agosto de 2022 fueron asignados con ocasión a la interposición de la presente acción constitucional

En ese sentido, debe indicarse que con el retardo injustificado y/o negativa por parte de la entidad accionada de prestar el servicio requerido de manera oportuna a la accionante, se vulnera el derecho a la Salud, Seguridad Social, Vida, Integridad Física y Dignidad Humana, situación que se torna inaceptable pues como se dijo anteriormente la oportunidad en la prestación del servicio forma parte del núcleo esencial del derecho a la salud, sin que los trámites administrativos puedan ser causal para que se dé una interrupción o espera prolongada en la prestación del servicio que pueda afectar la salud

del paciente que se encuentra en estado de vulnerabilidad ante los dolores o padecimientos sufridos, pues no es el paciente quien debe asumir las consecuencias de las formalidades y situaciones internas de la institución. Debiéndose colegir que efectivamente se han vulnerado los derechos fundamentales invocados por el agente oficioso de la accionante, siendo obligada su tutela.

Por último, considera esta judicatura importante resaltar que, aunque ya se autorizaron y agendaron la valoración por medicina domiciliaria, y la terapia física domiciliaria, las mismas se hicieron evidentemente con ocasión a la presentación de la acción constitucional, y que aún continua sin autorizarse el suministro de la silla de ruedas de impulso manual con las especificaciones para adulto mayor, en aluminio marco rígido, espaldar alto abatible y ajustable, ruedas traseras neumáticas, asiento graduable, apoya pies monopodal peso máximo 12 K N 1, orden emitida por el especialista en fisioterapia, como tampoco se han suministrado los pañales ordenados por el especialista en neurocirugía.

Por lo anterior, con el fin de evitar que el accionante tenga que interponer acción de tutela para cada tratamiento u orden requerido y ordenada por los médicos tratantes, se concederá el tratamiento integral derivado del diagnóstico paraplejia, mielopatía compresiva, metástasis espinal, cáncer de próstata, hipertensión arterial, diabetes mellitus insulino dependiente, retinopatía diabética, enfermedad renal crónica, G958 enfermedades especificadas de la médula espinal, compresión medular oncológica, tumor maligno de la próstata, incontinencia fecal y urinaria, que dio lugar a la presente acción constitucional que garantice a la accionante un tratamiento digno de su padecimiento,

Así las cosas, tal como se adelantó en precedencia al haberse demostrado la existencia de vulneración al derecho fundamental a la salud, vida y dignidad humana, se TUTELARÁN los mismos ORDENÁNDOSE a la RED VITAL UT, que el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia disponga de los medios necesarios para garantizar al accionante JORGE ANTONIO BOLÍVAR MORALES el suministro de la silla de ruedas con las especificaciones descritas en precedencia, y los pañales ordenados, así como los tratamientos u órdenes de los médicos tratantes derivados de su diagnóstico.

Con respecto a las entidades, FIDUPREVISORA S.A. y el HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL, no se emitirá pronunciamiento alguno por no encontrarse vulneración a derecho fundamental o por no ser la encargada al momento de la emisión de esta decisión de prestar el servicio requerido por el accionante.

Se advierte que la inobservancia de lo aquí impartido generará las sanciones que por desacato impone el art. 52 del Decreto 2591 de 1991, se ordenará notificar la decisión en

la forma establecida por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, indicándose a las partes que la misma puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación y que en caso de no impugnarse la acción, una vez el fallo alcance ejecutoria formal, se enviará lo actuado ante la H. Corte Constitucional a efectos de su eventual revisión.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, El JUZGADO DIECIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN, administrando Justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

FALLA

PRIMERO. TUTELAR el derecho fundamental a la Salud, Seguridad Social, Vida, Integridad Física y Dignidad Humana al señor JORGE ANTONIO BOLÍVAR MORALES quien actúa por intermedio de agente oficioso, tal y como se expuso en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO. ORDENAR a la RED VITAL UT que el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia disponga de los medios necesarios para garantizar el suministro de la SILLA DE RUEDAS DE IMPULSO MANUAL CON LAS ESPECIFICACIONES PARA ADULTO MAYOR, EN ALUMINIO MARCO RÍGIDO, ESPALDAR ALTO ABATIBLE Y AJUSTABLE, RUEDAS TRASERAS NEUMÁTICAS, ASIENTO GRADUABLE, APOYA PIES MONOPODAL PESO MÁXIMO 12 K N 1. Y LOS PAÑALES TALLA L en las cantidades ordenadas por el médico tratante.

TERCERO. CONCEDER el TRATAMIENTO INTEGRAL al señor JORGE ANTONIO BOLÍVAR MORALES quien actúa por intermedio de agente oficioso, en virtud del padecimiento que dio origen a la presente acción de tutela.

CUARTO. NO EMITIR pronunciamiento alguno contra el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA, ni del HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL por las razones expuestas en las consideraciones.

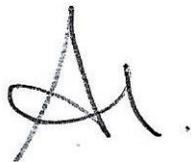
QUINTO. ADVERTIR que la inobservancia de lo aquí impartido generará las sanciones que por desacato impone el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO. NOTIFICAR de este fallo en la forma establecida por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, advirtiéndole a las partes que el mismo puede ser impugnado dentro de los

tres (3) días siguientes a su notificación.

En caso de no impugnarse la acción, una vez el fallo alcance ejecutoria formal, se enviará lo actuado ante la H. Corte Constitucional a efectos de su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



ALBA MERY JARAMILLO MEJIA
JUEZA

ERG.