

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE DECISIÓN LABORAL**



IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 31 05 033 2020 00154 01

ACCIONANTE: GEMA ÁNGELA PATRICIA LARA PÁEZ

ACCIONADO: NUEVA EPS

MAGISTRADA PONENTE: ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN

SENTENCIA

Bogotá D.C., cinco (05) de junio de dos mil veinte (2020).

Procede la Sala de Decisión Laboral a resolver la impugnación formulada contra la sentencia proferida el 20 de mayo de 2020 por Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá, mediante la cual decidió tutelar los derechos fundamentales invocados por la accionante y ordenó una atención integral de las enfermedades diagnosticadas.

ANTECEDENTES

GEMA ÁNGELA PATRICIA LARA PÁEZ actuando en nombre propio, promovió acción de tutela contra la NUEVA EPS para la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad, presuntamente vulnerados y amenazados por la encartada por no brindarle una atención integral en razón a su estado de salud.

Como sustento de lo anterior, manifestó que es usuaria de la NUEVA EPS en calidad de cotizante desde enero de 2020, que padece múltiples enfermedades como lo son insuficiencia renal crónica estadio IV, vejiga neurogénica severa, daño neurológico severo, lesión axonal severa crónica del nervio pudendo en región perianal, incontinencia severa fecal y urinaria por daño en el nervio pudendo, insuficiencia hepática (nash) y masa con sospecha de malignidad, diabetes mellitus tipo II insulino dependiente, obesidad mórbida, espondiloartropatia seronegativa, fibrosis pulmonar oxígeno dependiente 18 horas diarias, hipertensión, hipotiroidismo.

Señaló que es procedente de la EPS MEDIMAS, que desde el mes de octubre le negó citas, tratamientos e insumos, haciendo que las patologías se empeorarán por lo cual realizó el traslado a la NUEVA EPS, entidad en donde pocos especialistas conocen su caso, pero que consideran que por el estado de salud debe tener una atención integral.

Por lo anterior, solicitó **i)** tutelar los derechos fundamentales, **ii)** ordenar a la NUEVA EPS a sufragar y suministrar en forma permanente e inmediata los insumos como pañal tena tipo pans, toalla tena mini mujer, paños húmedos tena para el cuidado

del adulto 3 en 1, gasas grandes precortadas estériles no tejidas, sondas de nelaton marca medex calibre 14, jabón quirúrgico para la limpieza de heridas y zona genital para el uso de las sondas, gel antibacterial para la desinfección de manos, roxicaina jalea para los cateterismos, cremas como ungüento emoliente (hidroclor) para cuidado cutáneo, Daivobet ungüento para el cuidado de las llagas en piernas y el cuidado cutáneo, vaselina y brindar transporte domiciliario para asistir a las citas y tratamientos, **iii)** brindar asistencia integral oportuna en la Fundación Cardio Infantil, **iv)** suministrar tratamiento integral odontológico, de medicamentos POS y no POS, **v)** exonerar del pago de la cuota moderadora y **vi)** autorizar a la NUEVA EPS para repetir contra la ADRES.

NOTIFICACIÓN

Mediante proveído de 8 de mayo de 2020, el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá admitió la acción constitucional y dispuso la notificación de la entidad accionada para que en el término de dos (2) días se pronunciara frente a los hechos de la presente acción; requirió a la accionante para que allegara la última orden médica donde le prescriben los medicamentos; ofició a la Fundación Cardio Infantil para que remitiera la historia clínica, citas, tratamientos y órdenes médicas expedidas a la accionante.

OTRAS ACTUACIONES

El 12 de mayo de 2020, el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá ordenó vincular a CAFESALUD EPS y MEDIMAS EPS a fin de que informara todo lo relativo a diagnósticos, tratamiento médico, suministro de insumos, medicamentos y estado de la afiliación de la accionante, igualmente, ofició al Juzgado 15 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá y al Juzgado 77 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, para que informaran si las tutelas 2015-040 y 2019-198, respectivamente, se encontraban ejecutoriadas.

CONTESTACIONES DE TUTELA

Una vez notificada, la **Nueva EPS** indicó que no se le ha negado el servicio de salud a la actora, por lo cual considera improcedente la acción de tutela, ya que le han brindado una atención multidisciplinaria e integral, recibiendo tratamiento para el diagnóstico que padece, se le han brindado todos los servicios, incluyendo consultas médicas con médicos generales y especialistas, exámenes de laboratorio, estudios para diagnosticar en la red de servicios de la NUEVA EPS, todo para un correcto diagnóstico y tratamiento de las patologías.

Frente a la exoneración del pago de la cuota moderadora, manifestó que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para esta pretensión económica y que la EPS no debe asumir la cobertura de los gastos de copagos y cuotas moderadoras ya que estas hacen parte del Plan Obligatorio de Salud. Frente al tratamiento integral, señaló que no existe prueba alguna que demuestre la vulneración de los derechos fundamentales para que se brinde el tratamiento de la manera indicada ya que se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido, actualmente no cuenta

con orden medica vigente, por lo cual sólo cuando la EPS se abstiene de autorizar un tratamiento, medicamento o procedimiento médico ordenado por un Galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS, es que se puede dar orden judicial en tal sentido ya que no se pueden dar órdenes sobre tratamientos futuros o eventuales que no tiene soporte del médico tratante.

En relación con los pañales y elementos de aseo, indicó que este no es un tratamiento, ya que su finalidad no es llevar al paciente a una recuperación o estabilización de sus funciones fisiológicas, sino que este elemento es simplemente un insumo de aseo, que tiene como finalidad dar un estado salubre, el cual se puede obtener mediante otros medios y no necesariamente suministrados por parte de la EPS por no ser vital para el usuario, estos insumos deben ser cubiertos por la red de apoyo familiar.

Cafesalud EPS S.A. en liquidación contestó la acción de tutela manifestando que no es viable considerar una vulneración de los derechos de la accionante por parte de ellos ya que en la actualidad la entidad carece de competencia para pronunciarse sobre las pretensiones de la accionante. Frente a la calidad de cotizante, señala que la actora estuvo vinculada desde el 1 de febrero de 1998 hasta el 31 de julio de 2017, fecha en la cual, y en virtud de la Resolución 002426 de 2917 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, pasó a ser afiliada a partir del 1 de agosto de 2017 a la EPS MEDIMAS.

El 12 de mayo de 2020, se envió notificación del auto que ordenó vincular a MEDIMAS al correo electrónico notificacionesjudiciales@medimas.com.co, entidad que guardó silencio.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia de 20 de mayo de 2020, el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá decidió amparar los derechos fundamentales invocados por la accionante y ordenó una atención integral de las enfermedades diagnosticadas

El despacho consideró que el alcance y materialización del derecho a la salud se manifiesta a través de la efectiva atención médica que se presta a los pacientes, la cual deberá implicar una cobertura integral en todas las etapas de la enfermedad, es decir, en la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación. Bajo esta perspectiva, cuando el Galeno determina que un paciente requiere la prestación de ciertos servicios médicos o suministro de determinados insumos, sin importar si estos se encuentran enlistados dentro de las exclusiones establecidas por la ley, es deber de la entidad prestadora de los servicios médicos brindar los mismos para garantizar el pleno goce del derecho a la salud de la persona.

Si bien es cierto no existe orden médica o insumos pendientes por autorizar, lo cierto es que tal circunstancia obedece a la renuencia de los galenos adscritos a la entidad de dar continuidad al tratamiento que ésta venía recibiendo cuando se encontraba afiliada a Cafesalud EPS, tratamiento que fue otorgado como consecuencia de la acción de tutela presentada por la accionante en el año 2015, la cual correspondió

al Juzgado 15 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá. Con posterioridad ya estando afiliada a Medimas EPS, la accionante interpuso otra acción de tutela en contra de la entidad solicitando un concentrador portátil de oxígeno y la autorización y suministro de transporte médico domiciliario para acudir a las citas médicas, la que fue resuelta por el Juzgado 77 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá y autorizó el suministró de transporte y frente al oxígeno ordenó convocar a la Junta Médica Interdisciplinaria para determinar la necesidad de este suministró.

IMPUGNACIÓN

Una vez notificada de la decisión precedente, la accionada NUEVA EPS impugnó el referido fallo, mediante escrito en el que reiteró que la solicitud de tratamiento integral debe tener sustento en que las ordenes dirigidas a las entidades deben corresponder a sus acciones u omisiones, pero en el caso de la referencia no se precisa cuál es la conducta de la EPS que se reprocha, ya que el requerimiento de la accionante gira en torno a la dificultad de sufragar el costo y no en una ausencia de tratamiento. Por consiguiente, se debía determinar si el usuario cumple con las condiciones o sub-reglas establecidas por la Corte Constitucional para el amparo del tratamiento integral solicitado, ya que al acceder desmesuradamente a tratamientos integrales irían en contra vía del principio de solidaridad y deber de financiamiento del sistema y el fallo no puede ir más allá de la amenaza o vulneración actual e inminente de los derechos y protegerlos a futuro.

Igualmente, no se encuentra de manera expresa y tácita que el insumo de pañales, cremas, gel antibacterial se encuentre contemplado como servicios y tecnologías de salud, financiados con los recursos de la UPC en la Resolución N° 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por el contrario, de manera expresa excluye los insumos de aseo (pañales desechables, crema antipañalitis, pañitos húmedos, etc.) dentro del plan de beneficios de prestación en salud.

Frente al servicio de transporte, señaló que se direccionó la solicitud al área técnica pero la pretensión no cumple con los presupuestos señalados en el artículo 21 de la Ley 1751 de 2015.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

La Constitución Política de Colombia de 1991 consagró la acción de tutela como uno de los mecanismos para garantizar la eficacia de los derechos fundamentales.

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política y los decretos que reglamentan el ejercicio de la acción de tutela, esta fue establecida para reclamar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos expresamente previstos por la ley, siempre y cuando

no exista otro medio de defensa judicial, a no ser que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

De derecho a la salud, y su protección por vía de tutela

La Corte Constitucional ha sostenido que la salud es un derecho fundamental autónomo y, comprende la garantía de que a toda persona se le presten los servicios de salud que requiere de manera continua, los cuales no pueden ser interrumpidos de manera abrupta y con más razón si ya han sido iniciados (T-931 de 2012). En ese orden, la Alta Corporación Constitucional ha sostenido que *“cuando las entidades prestadoras de servicios médicos dan por terminada una relación jurídica con uno de sus afiliados, basándose en las normas vigentes, ello no las autoriza a terminar de forma inmediata la relación material, especialmente si ello afecta un tratamiento médico en curso”*.

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que requiere garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano, y como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

Acorde con lo dispuesto por el citado artículo, la jurisprudencia de la Corte ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano.”*¹

Por su parte, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Asimismo, la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.²

En ese orden, el órgano de cierre constitucional ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

¹ Sentencia T-043 de 2019.

² Ver sentencias T-499 de 2009 y T-152 de 2010 entre otras.

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer³, y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad⁴, puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado.

Del principio de continuidad e integralidad en el derecho a la salud

Cuando se trata de sujetos de especial protección o en casos de enfermedades graves, no es aceptable constitucionalmente que la entidad responsable suspenda la atención por razones económicas o administrativas.

Por tanto, la Corte Constitucional ha concluido al respecto que:

“(…) el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos de ninguna clase para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.” (Sentencia T-062 de 2017).

Igualmente, la corte Constitucional ha señalado que

“Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(…) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias” (sentencia T 081 de 2019)

Del derecho al diagnóstico médico que determine con precisión y suficiencia los procedimientos, medicamentos e insumos necesarios para el restablecimiento de la salud del paciente.

Al respecto el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 desarrolló el principio de la integralidad, por medio del cual se precisa que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa con el objetivo de prevenir o curar las patologías que presente el ciudadano y, con independencia del origen de la

³ Al respecto ver sentencia T-920 de 2013

⁴ La respecto ver las Leyes 1346 de 2009 (art. 25 y 26), 1618 de 2013 (art.7, 9,10) y 1751 de 2015 (art. 11).

enfermedad o condición de salud del paciente y su sistema de provisión, cubrimiento o financiación. El aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico.

No obstante, el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada; debe existir un diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal, salvo situaciones excepcionales⁵.

En principio, la competencia para emitir un diagnóstico está en cabeza del médico tratante adscrito a la red prestacional de la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentra afiliado el usuario, primero, por ser la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, segundo, por ser el profesional que conoce el historial médico del paciente.

El principio de continuidad en la prestación del servicio cuando se presenta un traslado excepcional de los afiliados de una E.P.S. debido a que se le ha revocado la licencia de funcionamiento o cuando ha sido ordenada su liquidación.

“El artículo 1° del Decreto 055 de 2007, dispone como objetivo central el de “establecer las reglas para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados y beneficiarios del régimen contributivo, cuando a una entidad promotora de salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, se le revoque la autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud o sea intervenida para liquidar por la Superintendencia Nacional de Salud. Igualmente, aplicará a las entidades públicas

⁵ En el mismo sentido esta Corte lo ha expresado de la siguiente manera: “en el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente.” Criterio expresado en la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, la cual reiteró la posición desarrollada, entre otras, en las siguientes sentencias: T-271 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero, SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero, SU-819 de 1999, Álvaro Tafur Galvis, T-414 de 2001, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, y T-344 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. // Así pues, “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 ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. 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 remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.” Sentencia T-345 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa. *principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.* En el mismo sentido, la sentencia T-383 de 2013 (MP. María Victoria Calle Correa) resaltó: “[N]o [es] necesario el conocimiento científico a la hora de establecer la necesidad de los mismos, pues de la descripción de las enfermedades que padece una persona, o las secuelas de las mismas o de un accidente, o incluso el hecho de señalarse expresamente que hay un usuario que no controla sus esfínteres, se podía inferir razonablemente la necesidad de prescribirlos [...]”.

y a las entidades que fueron autorizadas como entidades adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuya liquidación sea ordenada por el Gobierno Nacional y a aquellas entidades que adelanten procesos de liquidación voluntaria”.

A su turno, el numeral 2° del artículo 4° del mencionado decreto consagra que la entidad promotora de salud objeto de la medida que revoca la autorización de funcionamiento decidirá a cual institución deben ser trasladados los afiliados, decisión que debe adoptar y comunicar a la entidad receptora en un término de 4 meses, plazo en el cual deberá implementar los medios para realizar los procedimientos de salud que se encuentren aún pendientes y autorizados, por lo que esta última, debe garantizar la prestación del servicio a partir del momento en que se haga efectivo el traslado (numeral 3°)

Sobre este punto la Corte ha sostenido que los afiliados al sistema no pueden verse afectados por los inconvenientes de carácter presupuestal que atraviesen las E.P.S., porque los pacientes no deben ver obstaculizado su procedimiento médico en razón de los trámites internos que a nivel administrativo adelanten las entidades de salud

En esa medida, una E.P.S. que entra en liquidación debe asegurar la continuidad en la prestación del servicio de sus beneficiarios, hasta que el traslado a otra entidad se haya hecho efectivo y opere en términos reales. Por su parte, la entidad receptora tiene la obligación de continuar con la prestación de los servicios pendientes y autorizados.

Lo anterior obedece a que los afiliados no deben ver afectados sus derechos fundamentales por la negligencia y falta de previsión de la entidad prestadora del servicio de salud, como tampoco pueden asumir por cuenta de la imprevisión administrativa la obligación de desarrollar una serie de procedimientos con el fin de obtener autorización para el suministro de medicamentos o tratamientos médicos que requieran con urgencia o con ocasión de una enfermedad ruinosa o catastrófica.

En esa medida, debe entenderse que cuando se traslada a un usuario de una entidad encargada del servicio de salud a otra, en razón de la liquidación de aquella, y exista una orden previa para la prestación de servicios (POS o no POS), por ejemplo decretada por un juez de tutela, la E.P.S. receptora debe asumir la obligación impuesta y no puede justificar su negativa a suministrar el servicio, con base en el argumento de que al no haber sido parte en el proceso de tutela, tal imposición vulnera su derecho al debido proceso.”⁶

Hechos relevantes

- Historia clínica de la accionante en donde se evidencia consulta del 9 de marzo de 2020 en la clínica Mederí y fórmulas médicas de 21 de junio de 2019, 19 de septiembre de 2019, 13 de septiembre de 2019 y 29 de enero de 2019, consta de 72 folios.
- Sentencia proferida el 14 de abril de 2015 por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Control de Garantías por medio de la cual autorizó

el suministró de toalla tena, pañales tena, paños húmedos, sondas nelaton, guantes estériles, gasas estériles, ungüento emoliente, jabón quirúrgico y medicamento Clobatezon y todos aquellos que sean necesarios para su atención integral.

- Sentencia proferida por el 18 de diciembre de 2019 por el Juzgado Setenta y Siete Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C. por medio de la cual ordena a la EPS suministrar el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS UPC, el cual ya fue autorizado en acta de Junta Profesional de Salud MIPRES y la atención integral que necesite.
- Historia clínica contentiva de 12 folios.
- Historia de urología en 5 folios.

Del caso concreto

El objeto de lo pretendido a través de esta acción constitucional se circunscribió en obtener el suministró en forma permanente e inmediata los insumos como pañal tena tipo pans, toalla tena mini mujer, paños húmedos tena para el cuidado del adulto 3 en 1, gasas grandes precortadas estériles no tejidas, sondas de nelaton marca medex calibre 14, jabón quirúrgico para la limpieza de heridas y zona genital para el uso de las sondas, gel antibacterial para la desinfección de manos, roxicaina jalea para los cateterismos, cremas como ungüento emoliente (hidroclor) para cuidado cutáneo, Daivobet ungüento para el cuidado de las llagas en piernas y el cuidado cutáneo, vaselina y transporte domiciliario para asistir a las citas y tratamientos; asistencia integral oportuna en la Fundación Cardio Infantil; suministro de tratamiento integral odontológico, de medicamentos POS y no POS en razón al estado de salud de la paciente y las órdenes dadas a las anteriores EPS en donde estuvo afiliada.

Frente a dicho *petitum*, el juez unipersonal protegió los derechos fundamentales de la accionante, ordenando una atención integral de las enfermedades diagnosticadas.

Como se observa de la documental anexa al expediente los servicios y suministros solicitados por la actora ya han sido objeto de estudio por los Juzgados Quince (15) Penal Municipal con Función de Control de Garantías y Setenta y Siete (77) Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá D.C., mediante los cuales ordenaron el suministro de toallas tena, pañales tena, paños húmedos, sondas nelaton, guantes estériles, gasas estériles, ungüento emoliente, jabón quirúrgico y medicamento Clobatezon y todos aquellos que sean necesarios para su atención integral. Y el suministró el servicio de transporte ambulatorio diferente a ambulancia no PBS UPC, el cual ya fue autorizado en acta de Junta Profesional de Salud MIPRES.

Si bien es cierto estas dos decisiones judiciales fueron en contra de la EPS CAFESALUD Y MEDIMAS, lo cierto es que estas dos entidades de acuerdo a las instrucciones dadas por la Superintendencia Nacional de Salud han tenido que trasladar a sus afiliados a otras EPS, como en el caso de la accionante fue trasladado a Nueva EPS desde el 1 de enero de 2020.

A su turno, el impugnante –NUEVA EPS- centró su inconformidad bajo los mismos argumentos expuestos en la contestación del escrito de tutela, esto es, la improcedencia de los suministros, toda vez que no existe una orden médica que así lo prescriba, siendo el concepto del médico tratante el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud y por ser necesario que se dé una solidaridad familiar para los cuidados de aseo de la paciente.

Ahora bien, se tiene que en el presente asunto se acreditó que la señora GEMA ÁNGELA PATRICIA LARA PÁEZ es sujeto de especial protección por ser una persona discapacitada, al igual que las patologías de las que adolece las cuales dan cuenta la historia clínica.

Revisado el marco jurisprudencial y las pruebas obrantes en el proceso se confirmara el amparo a los derechos deprecados por la actora toda vez que reúne las condiciones señaladas en precedencia, en punto a la imposibilidad de que la responsabilidad de su atención recayera exclusivamente sobre sus familiares, como lo quiere hacer ver la EPS, por cuanto no se evidencia que sus familiares puedan asumir el costo del servicio, por tal motivo el Estado en virtud del principio de solidaridad deberá prestar dicho servicio, máxime si se observa de la historia clínica expedida por la clínica Mederí del 9 de marzo de 2020, que la señora GEMA vive sola y desde el mes de septiembre no tiene medicamentos en razón al cambio de EPS.

Igualmente, se verifica que los medicamentos fueron ordenados por un médico adscrito a la entidad en donde se encontraba vinculada la actora y que la orden de transporte ya había sido autorizada por la Junta Regional de Salud MIPRES, como se puede establecer de los fallos de tutela ya referenciados, autoridades que podían determinar si los servicios y suministros dados eran necesarios para garantizar la vida y la integridad personal de la actora porque de lo contrario se vulnera el derecho a la salud.

Respecto a la condición económica de la accionante, realizado el examen correspondiente, y tal como lo anotó el A quo, se advierte que pese a la calidad de pensionada de la demandante el IBL es 1 SMLMV, monto que no es suficiente para sufragar los suministros de los insumos y demás expensas que requiera la demandante para el tratamiento de sus problemas de salud.

Conforme con el punto de solicitudes subsidiarias por parte de la NUEVA EPS, se hace necesario aclarar que la orden de reembolsar los gastos a la ADRES, ya fueron ordenados en el numeral quinto de la sentencia proferida el 14 de abril de 2015 por el Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Control de Garantías, en relación que previó al reconocimiento se realice un comité técnico científico se observa que el fallo de primera instancia ordenó hacer una junta médica a fin de determinar las cantidades requeridas de los insumos, ya que los servicios ordenados habían sido tutelados por contar con la autorización de galeno que cuenta con el conocimiento científico adecuado para determinar el tratamiento médico requerido, sin importar que este hubiera estado adscrito a una EPS diferente a la aquí condenada.

Teniendo en cuenta lo anterior, existen elementos suficientes que permiten amparar el derecho incoado por la actora, por lo tanto, se **confirmará** la decisión de primera instancia.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D. C., SALA DE DECISION LABORAL**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

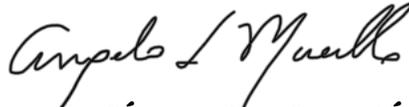
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo proferido el 20 de mayo de 2020 por el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

TERCERO: Por secretaría, remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el eventual trámite de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada

(aprobación correo electrónico)

HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA
Magistrado

(aprobación correo electrónico)

DAVID A. J. CORREA STEER
Magistrado