

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.,

(Juzgado Cuarenta y Seis de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio)

-Acuerdo PCSJA18-11127-

Bogotá D.C., tres (03) de junio de dos mil veintidós (2022).

Acción de Tutela N° 1100140030642022-0069100 instaurada por YANIRA ESCOBAR CEPEDA quien actúa como agente oficioso de su madre JUDITH CEPEDA y en contra de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S., la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ y ADRES

ASUNTO

Surtido el trámite de rigor, procede el Despacho a resolver la acción constitucional de la referencia, instaurada por YANIRA ESCOBAR CEPEDA quien actúa como agente oficioso de su señora madre JUDITH CEPEDA y en contra de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. E.P.S-S S.A.S., la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ y ADRES, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales.

I. ANTECEDENTES

La petición y los hechos

Señala la accionante que su señora madre cuenta con 70 años de edad, se encuentra afiliada a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. en la categoría de en régimen subsidiado, diagnosticada con DIABETES INSULIMOREQUIRIENTE, HIPERTENSION, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, PROBLEMAS EN EL CORAZON y otras patologías, por lo cual después de estar hospitalizada en varias ocasiones, la enviaron para la casa en virtud que no se le puede hacer más diálisis por la complejidad de su diabetes y del corazón.

Añade que, con la decisión de los médicos de enviar a su señora madre a la casa, se encuentra viviendo con ella y sus 6 hijos, en arriendo en estrato 1, que en virtud que es madre cabeza de hogar y con pocos recursos, se le ha dificultado trabajar y proporcionarle una vida digna, toda vez que su señora madre requiere atención médica y tratamiento integral para las patologías que tiene, incluyendo consultas cirugías, medicamentos, tratamientos, elementos necesarios, servicios de ambulancia, médicos especializados y enfermeras, pañales, crema anti escaras, cuidados paliativos, una cama en donde se pueda acomodar y no sufra tanto, toma de la tensión de manera diaria, enfermera que pueda ayudarme y todo lo que requiera para la salud y vida digna.

Añade que en varias oportunidades ha solicitado ayuda de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar, a la Secretaría de Salud y a la EPS CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S., pero le colocan trabas y las respuestas han sido negativas.

II. DERECHOS VIOLADOS Y PETICIÓN

Adujo que la conducta de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. y demás accionadas, atenta contra los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social y la dignidad humana, razón por la cual solicita que a través de este mecanismo constitucional se ORDENE a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. así como a las entidades accionada le brinden a su señora madre la atención médica y tratamiento integral para las patologías que padece, incluyendo consultas cirugías, medicamentos, tratamientos, elementos necesarios, servicios de ambulancia, médicos especializados y enfermeras, pañales, crema anti escaras, cuidados paliativos, una cama en donde se pueda acomodar y no sufra tanto, toma de la tensión de manera diaria, enfermera que pueda ayudarme y todo lo que requiera para la salud y vida digna.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante proveído del veinticinco (25) de mayo de dos mil veintidós (2022), se admitió la acción de la referencia, ordenando oficiar a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S., la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA y ADRES para que en el término de un (1) día, se pronunciara frente a los fundamentos facticos alegados en el escrito constitucional y allegara copia de los documentos que respaldaran su defensa, igualmente se ordenó vincular a la Sub red integrada de servicio de salud Sur E.S.E. para que se manifieste acerca de los hechos relatados en la presente acción Constitucional

En atención al requerimiento del juzgado:

- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a través de apoderado informo que, no es función de esa entidad la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, puesto que es función de la EPS garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados y en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

Explico que, si bien la ADRES es la encargada de garantizar el adecuado flujo de recursos de salud, específicamente de la financiación de los servicios no financiados por la UPC, también lo es que el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, estableció el mecanismo de financiación denominado “PRESUPUESTO MÁXIMO”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren ex ante a la prestación de los servicios, para que las EPS presten los servicios de salud de manera integral, además el Ministerio de Salud y Protección Social, fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), indicando con ello que la ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

- LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en respuesta a esta acción constitucional informo que ese es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social

en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema. En ese orden de ideas, es claro que el Ente de control del Sistema de Salud en Colombia no es el que tiene en cabeza el aseguramiento de los usuarios del sistema, ni tiene la facultad de prestar servicios de salud, toda vez que la prestación de los servicios de salud está en cabeza de las EPS

Preciso que las EPS deben garantizar la prestación de los servicios de salud, para lo cual deben contar con una red de prestadores que deben cumplir los aspectos definidos en el artículo 2.3.1.3. del Decreto 780 de 2016 y que a su vez deben garantizar la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones dentro de estándares de calidad, oportunidad, integralidad en la atención, enfatizando que los prestadores de servicios de salud contratados o establecidos por las EPS deben disponer de los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes, con el fin de prestar los servicios contenidos en el PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, deben contar con unos requisitos mínimos enfocados a tener la capacidad de atención que demandan los diferentes niveles para los cuales fueron habilitadas. Así mismo, las EAPB están obligadas a realizar una autoevaluación de la red de prestadores de Servicios de Salud con el fin de establecer que la misma cumpla con las condiciones y requisitos requeridos para prestar los servicios de salud a los usuarios, tal y como lo establece el artículo 2.5.1.4.5. del citado Decreto Único del Sector Salud.

Expreso que en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas.

- **LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** señalo que esa entidad no es el órgano jerárquico de la EPS, pues es una persona jurídica diferente y la potestad sancionatoria respecto de las entidades prestadoras de servicios públicos en salud se encuentra en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

Indica que se debe revisar las ordenes medicas a efecto de verificar si se despacha favorablemente la acción de amparo, como quiera que el juez no podría entrar a suplir el criterio del profesional en salud; que una vez verificado que los requerimientos de la accionante son POS, la EPS CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. debería adelantar de manera perentoria el trámite para la prestación del servicio solicitado y justificado, una vez verificado que los requerimientos de la accionante son no pos deben ser autorizados por el médico tratante mediante formato MIPRES.

Añade que CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS está obligada a garantizar de manera oportuna la efectiva prestación de los servicios que requiera la usuaria dentro de su red contratada o donde la designe la EPS sin que imponga cargas al usuario.

- **CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS S.A.S** a través de apoderado judicial, en respuesta a la presente acción constitucional, informo que Judith Cepeda, es una paciente, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, activo en Régimen Subsidiado en su séptima década de vida con múltiples comorbilidades, entre ellas, y como patología crónica de base Diabetes Mellitus tipo 2 con complicación renal, tiene ordenes médicas para consulta de CP, medicina interna, atención domiciliaria; pero no se evidencia ordenes médicas de cama, cremas, pañales, enfermera.

Adujo que todo lo ordenado, debe ser bajo criterio médico, con justificación científica, el SGSSCS, aclara que se evidencian las siguientes autorizaciones: Autorizada RS 0 19575-2201711947 19575-2201711844 04/27/2022 06:09 04/27/2022 04/27/2022 04/25/2022 00:00 Aprob. Utilizada 1 CONSULTA MD ESPECIALIZADA CONSULTA MD ESPECIALIZADA CLINICA DEL DOLOR - (890243) Autorizada S2 0 19575-2201711844 04/27/2022 06:04 04/27/2022 04/27/2022 04/25/2022 00:00 Aprob. Utilizada 1 CONSULTA MD ESPECIALIZADA CONSULTA MD ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA - (890266) Se expresa que las consultas solicitadas, se encuentran incluidas en el plan de beneficio en salud, por tal razón de manera inmediata procedió a dirigirse vía correo electrónico al prestador con el fin de conocer las razones del por qué a la fecha no se ha materializado la programación de estos, anexa un histórico de servicios y medicamentos entregado del año 2021- 2022.

Preciso que según el Reporte del área de auditoría médica perteneciente a la Coordinación médica de Tutela, las consultas solicitadas por medio de la presente acción de tutela se encuentran debidamente AUTORIZADAS por parte de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS-S en cumplimiento de las obligaciones que le asisten, que una vez formulado el procedimiento y emitida la correspondiente autorización, no es posible que ipso - facto se proceda a asignar y garantizar la prestación, pues depende de los diferentes factores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, además de la disponibilidad de agenda de la IPS en virtud de su autonomía financiera y administrativa.

Añade que CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS-S está realizando los trámites administrativos con la IPS autorizada, con la finalidad de lograr la asignación prioritaria de los servicios pendientes a la afiliada, sin que, a la fecha de respuesta de esta acción, se tenga respuesta favorable por parte de la IPS, sin embargo, la sub red informa que la usuaria no acepto la cita desea atención domiciliaria de especialista en clínica del dolor y medicina interna. En ese orden de ideas, no es posible que esta aseguradora gestione, autorice y programe servicios de salud y que la usuaria no acepte las citas asignadas, por ende considera que la EPS-S ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud en favor de la afiliada para garantizar su acceso a todos y cada uno de los servicios ordenados por el médico tratante para el tratamiento de su patología por lo cual no se infiere que la entidad este vulnerando Derecho alguno de la afiliada.

IV. CONSIDERACIONES

El artículo 86 de nuestra Constitución Política enseña que 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 estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad o un particular, en los eventos previsto por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia.

Bajo este cariz, es un instrumento jurídico confiado a los jueces, con el propósito de brindar a los ciudadanos la posibilidad de acudir a la jurisdicción sin mayores requerimientos de índole formal y a falta de otro medio judicial de defensa, a efecto de que se protejan los derechos fundamentales del quebranto o amenaza, logrando el cumplimiento de uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Tiene dos características esenciales, como bien lo ha señalado la Corte Constitucional:

a) La de ser una acción subsidiaria, por cuanto solo es posible hacer uso de ella cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable (art. 86 inc.3)

b) La de ser una acción inmediata, toda vez que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del Derecho sujeto a violación o amenaza.

Su procedencia se condiciona, entre otros aspectos, a la inexistencia de otros mecanismos de defensa a través de los cuales sea posible la protección de tales derechos cuando estén siendo vulnerados o puestos en peligro, o que existiendo otro medio de defensa, se invoque como mecanismo transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable, como para tal efecto lo señala el artículo 8° del Decreto 2591 de 1991 con la condición de que el afectado inicie la correspondiente acción en un máximo de cuatro meses, a partir del fallo de tutela.

En el presente asunto del supuesto fáctico antes reseñado, se desprende que la pretensión de la accionante se orienta a que CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S., la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA y ADRES, le brinden a la señora JUDITH CEPEDA la atención médica y tratamiento integral para las patologías que padece, incluyendo consultas cirugías, medicamentos, tratamientos, elementos necesarios, servicios de ambulancia, médicos especializados y enfermeras, pañales, crema anti escaras, cuidados paliativos, una cama en donde se pueda acomodar y no sufra tanto, toma de la tensión de manera diaria, enfermera y todo lo que requiera para la salud y vida digna.

Sobre el particular, debe decirse que los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y 153 de la Ley 100 de 1993 establecen que el servicio de salud, debe ser prestado de acuerdo con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Tratándose de la prestación del servicio de salud, importa recordar que la Ley 100 de 1993 prescribió que “todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud”, por lo que es deber del Estado y las entidades promotoras de salud (EPS) garantizar la entrega real, oportuna y efectiva de los servicios, medicamentos, procedimientos y exámenes que requieran los usuarios para el diagnóstico, recuperación o rehabilitación de la salud.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-121 de 2015 señaló que “la salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible”.

De ahí que el máximo Tribunal Constitucional en la prenombrada providencia precisó que “el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes;

financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

En este orden de ideas, cuando se evidencien circunstancias en las cuales esté en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas, resulta procedente el invocado mecanismo constitucional, pues la demora en la atención podría conjurar un perjuicio irremediable en quien solicita el amparo.

De ahí que en el sub examine resulta procedente el estudio de la presente acción constitucional, pues tal como se desprende de la Historia Clínica, aportada como anexo y de las manifestaciones hechas por la EPS se infiere que la señora Judith Cepeda, tiene en la actualidad 70 años de edad, que se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, actualmente activo en Régimen Subsidiado, diagnosticada con múltiples comorbilidades, entre ellas, y como patología crónica de base Diabetes Mellitus tipo 2 con complicación renal, tiene ordenes médicas para consulta de CP, medicina interna, atención domiciliaria, pero aclara la EPS en su respuesta a esta acción de tutela que la paciente no tiene ordenes médicas de cama, cremas, pañales ni de enfermera.

Ahora bien, respecto al derecho a la salud y principio de integridad en la prestación del servicio a personas de la tercera edad la H. Corte ha dicho:

El principio de integralidad comporta que la atención y la prestación de los servicios a las personas de la tercera edad no sea parcial ni fragmentada, sino que, en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben ser garantizados los servicios a dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional.

Respecto del SUMINISTRO DE PAÑALES -

La Corte ha establecido que los pañales desechables, necesarios para personas en circunstancias patológicas especiales, deben ser ordenados si de ellos depende, no su subsistencia orgánica o necesariamente la recuperación de su condición física, sino la posibilidad de que el individuo pueda sobrellevar con dignidad su enfermedad y ciertas consecuencias que ella le trae, así mismo, ha sostenido que la obligación de entregar este producto puede ser excepcionalmente generada, incluso sin orden médica, siempre que resulte clara y evidente su necesidad, atendida la situación específica en que la enfermedad pone al individuo.

De otro lado y con relación a la atención domiciliaria en sus modalidades de servicio de enfermería y cuidador, la Corte ha reiterado que el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos y estructuras a través de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos (Ley Estatutaria 1751 de 2015) y en relación con las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017, estableció el ahora denominado “Plan de Beneficios en Salud” en el cual se contempla la atención médica domiciliaria como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación (UPC).

Al respecto la Resolución 5269 señala:

Artículo 26. Atención Domiciliaria.

La atención en modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes...”

Luego el servicio de enfermería constituye una especie o clase de atención domiciliaria que supone la asistencia de un profesional cuyos conocimientos calificados resultan imprescindibles para la realización de determinados procedimientos propios de las ciencias de la salud y que son necesarios para la efectiva recuperación del paciente, entendiéndose como un servicio médico que debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado y que su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena.

Ahora bien, la EPS informo que las consultas solicitadas por medio de la presente acción de tutela se encuentran debidamente AUTORIZADAS por parte de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS-S y que una vez formulado el procedimiento y emitida la correspondiente autorización, no es posible que ipso - facto se proceda a asignar y garantizar la prestación, pues depende de los diferentes factores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, además de la disponibilidad de agenda de la IPS en virtud de su autonomía financiera y administrativa, sin embargo está ha realizado los trámites administrativos con la IPS autorizada, con la finalidad de lograr la asignación prioritaria de los servicios pendientes a la afiliada, sin que, a la fecha de respuesta de esta acción, se tenga respuesta favorable por parte de la IPS, sin embargo la sub red informa que la usuaria no acepto la cita como quiera que desea la atención domiciliaria de especialista en clínica del dolor y medicina interna.

EXAMEN DE DIAGNOSTICO

La Corte ha manifestado que el derecho al examen diagnóstico está orientado a garantizar los siguientes objetivos: “(i) Establecer con precisión la patología que padece el paciente. (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”. (iii) Poder iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida, según la enfermedad sufrida”.

Al respecto el Alto Tribunal Constitucional ha manifestado que:

“Por regla general, para que sea exigible el suministro de un servicio en salud, es necesario que exista una orden del médico tratante adscrito a la EPS, por virtud de la cual se entienda que dicha prescripción está dirigida a mejorar el estado de salud del paciente. Bajo ninguna circunstancia el juez constitucional podría ordenar el reconocimiento de un servicio sin la existencia previa de un concepto profesional, pues de hacerlo estaría invadiendo el ámbito de competencia de los profesionales de la medicina. A pesar de lo anterior, la jurisprudencia constitucional también ha señalado que el derecho a la salud incluye el derecho a un diagnóstico efectivo, el cual –como expresión de los principios de integralidad y eficiencia– exige la valoración oportuna de las aflicciones que tiene un paciente, con miras a determinar el tipo de enfermedad que padece y el procedimiento médico a seguir”. Negrilla fuera del texto.

Luego es menester reiterar que el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece en cabeza del Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieran y, para ello, lo ha encargado tanto del desarrollo de políticas públicas que permitan su efectiva materialización, como del ejercicio de la correspondiente vigilancia y control sobre las mismas. De ahí que, la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado.

En virtud de la dualidad enunciada, resulta pertinente entrar a conceptualizar lo que se ha entendido por “salud” en cada una de sus facetas, de forma que sea posible esclarecer y delimitar su alcance, así como facilitar su comprensión.

En este orden de ideas, la salud, entendida como un derecho fundamental, fue inicialmente concebida por la Organización Mundial de la Salud como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*, pero, a partir de la evolución que ha tenido este concepto, se ha reconocido por esta Corporación que la anterior definición debe ser más bien asociada con el concepto de “calidad de vida”, pues, en razón a la subjetividad intrínseca del concepto de “bienestar” (que depende completamente de los factores sociales de una determinada población).

La Corte ha expresado que la salud debe ser concebida como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*, de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos

Por eso, la protección constitucional del derecho a la salud toma su principal fundamento en su inescindible relación con la vida, entendida ésta no desde una perspectiva biológica u orgánica, sino como *“la posibilidad de ejecutar acciones inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun cuando biológicamente su existencia sea viable”*

En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma concurrente y de manera armónica e integral, propenden por la mejora, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de salud de sus destinatarios.

Ahora bien teniendo en cuenta las diferentes patologías que padece la señora JUDITH CEPEDA esta sede judicial protegerá el derecho al diagnóstico y en consecuentemente, se ordenará a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS S.A.S a que se designe un equipo médico que evalúe las diferentes patologías, por intermedio de un grupo multidisciplinario, conformado por especialistas en las diferentes patologías, para que procedan a realizar una valoración médica integral y así de esas valoraciones estudiar el tratamiento a seguir en casa, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su estado general de salud y en caso de requerir los insumos y la asistencia domiciliaria requerida a través de esta acción, emitir las respectivas ordenes, las cuales el ente tutelado deberá garantizar dicho tratamiento con las ordenes emanadas por los galenos tratantes.

Por lo brevemente expuesto esta sede judicial concederá el amparo tutelar reclamado, ordenando a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. EPS S.A.S, que en el perentorio término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo han hecho, designe un grupo multidisciplinario, conformado por especialistas en las diferentes patologías que padece la señora JUDITH CEPEDA, para que procedan a realizar una valoración médica integral y así, de esas valoraciones, estudiar el tratamiento a seguir, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su estado general de salud y en caso de existir ordenes deberá el ente tutelado garantizar dicho tratamiento, estableciendo si

requiere o no de una enfermera, de orden de pañales y demás insumos que indico la accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL (Juzgado Cuarenta y Seis de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio)** de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

V.- RESUELVE:

PRIMERO: Conceder la protección constitucional invocada por YANIRA ESCOBAR CEPEDA quien actúa como agente oficioso de su madre JUDITH CEPEDA en contra CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. E.P.S-S S.A.S. respecto al derecho al diagnóstico conforme las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. E.P.S.-S S.A.S, que en el perentorio término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo han hecho, designe un grupo multidisciplinario, conformado por especialistas en las diferentes patologías que padece la señora JUDITH CEPEDA, para que procedan a realizar una valoración médica integral y así, de esas valoraciones, estudiar el tratamiento a seguir, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su estado general de salud y en caso de existir ordenes deberá el ente tutelado garantizar dicho tratamiento, estableciendo si requiere o no de una enfermera, de orden de pañales y demás insumos que indico la accionante

TERCERO: ORDENAR que por secretaría se libren las comunicaciones a que se refiere el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta providencia a las partes por el medio más expedito

QUINTO: En la oportunidad legal correspondiente por secretaria envíese el expediente, a la ilustrada Corte Constitucional para su eventual revisión, en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991, en caso de no ser impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO
JUEZ

Firmado Por:

Liliam Margarita Mouthon Castro

Juez

Juzgado Municipal

Civil 064

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

820b7ceb2abc301b54dfdc02c05299d4a081da251d2a29a2b3ec02b509639962

Documento generado en 03/06/2022 11:40:51 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>