

# República de Colombia



## Rama Judicial

### Juzgado Cuarto Penal Municipal

### Con Función de Conocimiento

### Cartago Valle del Cauca

Radicación:	76-147-4004-004-2020-00067-00
Demandante:	Clara Elena Maz Rodríguez
Demandado:	Ambuq EPS-S
Asunto:	Fallo de primera instancia
Fecha:	Diecisiete (17) de marzo del 2020
Sentencia No.	66

#### OBJETO

Lo es decidir en primera instancia, en virtud a la competencia derivada de los artículos 86 de la Constitución Nacional y 37 del Decreto 2591 de 1991, el reclamo ejercitado en nombre propio por la ciudadana **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, en contra de **AMBUQ EPS-S**, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la salud y vida digna.

#### IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONANTE

Interviene en este extremo, actuando en nombre propio, la señora **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No.42.055.244 de Pereira, quien puede ser ubicada en la calle 37 No.2-24 barrio San Carlos de esta localidad; Tel. 3175463405.

## IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONADO

Como responsables de la presunta vulneración de derechos, se presenta a **AMBUQ EPS-S.Y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA.**

De forma oficiosa se vinculó en el extremo pasivo a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES** y a la **IPS del Municipio de Cartago E.S.E.**

## DE LOS DERECHOS INVOCADOS

Se exhorta la protección de los derechos fundamentales a la dignidad humana, salud y seguridad social.

## ANTECEDENTES.

La ciudadana **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, acude ante la jurisdicción constitucional, a través del mecanismo consagrado en el artículo 86 de la Carta, exponiendo los siguientes hechos:

1. Refiere que fue diagnosticada con **DESNUTRICION PROTEICO CALORICA NO ESPECIFICADA**, desde hace 4 años
2. Dice que el 27 de agosto del 2019 asistió a cita de control para su enfermedad. En esa ocasión el médico tratante formuló dieta alta en calorías con **ALIMENTO EN POLVO A BASE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES DE NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE**. A la fecha la EPSS demandada, no ha suministrado el referido suplemento nutricional, pese a que la afiliada presentó derecho de petición ante la entidad el 13 de septiembre del 2019.
3. Señala que no cuenta con los ingresos suficientes para costear el tratamiento, pues con los reclusos que percibe apenas tiene la posibilidad de abastecer el sustento diario.
4. Respecto a las descritas circunstancias, solicita que por vía especial de tutela se ordene a la EPS-S AMBUQ la autorización y entrega del **ALIMENTO EN POLVO A BASE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES DE NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE**.

Una vez recibido el escrito de tutela en la secretaría del Juzgado, se profiere Auto Interlocutorio No.82 del 4 de marzo del presente año, proveído mediante el cual se admitió la demanda de tutela y se notificó a las entidades accionadas. Se ordenó además la vinculación de la Administradora de los

Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES y a la IPS del Municipio de Cartago E.S.E., a fin de que ejercitaran el derecho de defensa y contradicción. Así mismo se decretó la medida provisional petitionada por la accionante tendiente a que se supliera de manera inmediata lo necesario para el restablecimiento de los derechos fundamentales que se evidenciaban comprometidos.

## PRUEBAS

Se adjuntaron al escrito introductorio, las siguientes:

- Fotocopia de la Cedula de ciudadanía
- Orden medica
- Historia clínica y
- Copia derecho de petición

## REPLICA DE LA PARTE ACCIONADA

Luego de iniciado el trámite, se surtió el traslado al extremo accionado a fin de que ejerciera el derecho de defensa y contradicción.

### i) SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE:

**La doctora Nubiola Aristizabal Castaño** obrando como Jefe de la Oficina Jurídica S.D.S, expresó la falta de competencia para abarcar la protección requerida, en tanto que estima que la obligada directa a asumir el suministro dispuesto para la afectada, es la EPS a la cual se encuentra afiliada.

En relación con los servicios solicitados, ALIMENTO EN POLVO A BASE DE PROTEINA Y MINERALES DE NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE, afirmó que no se encuentra financiado con cargo a la UPC.

Respecto a las competencias de los entes territoriales en salud indica que es necesario dar aplicación a la normatividad que en materia rige a partir del 01 de enero del 2020 en la Ley 1955 del 2019, en el cual se expide el Plan nacional de Desarrollo 2018-2022 y que introdujo modificaciones a la Ley 715 del 2001 en los siguientes términos:

*“...Artículo 232. Competencias de los departamentos en la prestación de servicios de salud. Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así: 43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. 43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019. 43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente...”*

Aclara que los recursos que financian la prestación de los servicios y tecnologías PBS se ejecutan directamente a través de ADRES.

Asimismo, señala que con la ley 1955 las Entidades Territoriales pierden la facultad de ejercer como pagadores dentro del sistema de salud.

De otro lado dice que el Ministerio de salud y protección Social emitió Resolución 3512 de diciembre del 2019, por la cual actualiza integralmente el Plan de Beneficios de Salud con cargo a la UPC. Se designó en la nueva disposición a las entidades Promotoras de Salud Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB o las entidades que hagan sus veces, la obligación de garantizar en todas las IPS habilitadas para tal fin, el servicio de salud de manera oportuna, adecuada e ininterrumpida.

Con sustento en los reseñados argumentos, solicitó su desvinculación del presente trámite.

ii) **IPS MUNICIPAL DE CARTAGO E.S.E**

En su respuesta la Doctora Aida Luz Díaz Corrales en calidad de Gerente encargada señala que respecto a lo prescrito por la Nutricionista ENSURE ENPOLVO, obedece al criterio y diagnóstico de la enfermedad padecida por la paciente. Refiere que el trámite de autorizar y entregar es competencia de la EPS Ambuq en condición de asegurador de la afiliada.

Afirma que una vez analizada la historia clínica, evidencia que la entidad que representa ha prestado la atención oportuna y pertinente a la paciente.

iii) **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES:**

**El doctor Julio Eduardo Rodríguez Alvarado** obrando conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica de ADRES, manifiesta frente a las pretensiones del accionante, que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud. De tal forma precisa que la vulneración a derechos fundamentales se genera en omisiones que no son atribuibles a su representada. Estima entonces carecer de legitimación por pasiva en este asunto.

En tal sentido afirma que son las EPS las que tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

Bajo dicho contexto pretende que se niegue el amparo solicitado en lo que tiene que ver con la entidad. Igualmente solicita abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro.

**iv) AMBUQ EPS-S:**

La doctora Yalit Magaly Aguilar Asprilla, en calidad de Gerente Regional de la Asociación Mutual Barrios Unidos AMBUQ EPS-S, aclara que a partir de enero hogaño, no se requiere orden judicial para la entrega del ENSURE ADVANCE POLVO solicitado por la accionante. Afirmó que de manera continua las órdenes son tramitadas por la entidad, a pesar de hallarse el ordenamiento excluido del PBS. Precisa los requisitos para tramitar la autorización ante la EPS, incluyendo la solicitud al médico tratante del formulario diligenciado del Mipres.

En esos términos, solicitó se declare que su representada no vulneró derecho alguno a la accionante y que su actuación se ciñó a lo que por ley le corresponde como actor del SGSSS. Pretende que se ordene el archivo del expediente.

**CONSIDERACIONES**

**Competencia.-** Es competente este Despacho judicial para conocer de la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en los artículos 86 de la CP y 37 del Decreto 2591 de 1991.

**Problema Jurídico. -** Corresponde a esta instancia establecer: i) Si la entidad accionada lesiono o puso en riesgo los derechos fundamentales titulados por la señora **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, al no autorizar y entregar oportunamente el **ALIMENTO EN POLVO A BASE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES DE NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE**, dispuesto por el médico tratante en virtud a los diagnósticos **DESNUTRICION PROTEICO CLORICA NO ESPECIFICADA**.

**MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL**

Para resolver el problema jurídico planteado, es preciso recordar que el Constituyente de 1991 consagró en el artículo 86 de la Carta la *acción de tutela*, instrumento rápido, eficaz y asequible, cuya finalidad es el permitir a los ciudadanos solicitar de los jueces constitucionales, la salvaguarda de los derechos fundamentales, cuando se presente vulneración o amenaza de vulneración que pudieran ejercer las autoridades y los particulares en los casos que han sido previamente definidos por la ley. De igual forma, dicho mecanismo fue reglamentado entre otros, por el Decreto 2591 de 1991, el cual señala su objeto, trámite, procedencia y demás características especiales.

También se destaca que las garantías constitucionales objeto de reclamo, tales como la vida, la salud y la seguridad social, deben en todo caso procurarse acorde con los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad. Se entiende así que a toda persona sin excepción alguna deberá

prestársele un óptimo servicio de salud, propendiendo de tal forma el eficiente ejercicio de sus bienes jurídicos; condición que reafirma la naturaleza prioritaria que corresponde a los derechos que se alegan como desconocidos.

Así, la obligación que le asiste a los actores del sistema, de cara al suministro de un servicio continuo, con calidad, oportuno, se compendió en la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud”, norma que define la garantía contenida en el artículo 49 de la Carta, en los siguientes términos:

**“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”.**

Sobre esta temática, el Órgano de cierre en la materia, ha decantado en reiterados pronunciamientos, entre ellos en sentencia T-322/18, lo siguiente:

*“...Ahora bien, en relación con el ordenamiento jurídico interno, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación[24]. En tal sentido, la prestación de los servicios de salud se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad[25]. Es por ello, que en los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como“(...) 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”[26].*

*En cuanto a su connotación como derecho, la salud ha tenido una sistemática evolución jurisprudencial. En un primer momento se interpretó como un derecho de desarrollo progresivo, que era amparable por vía de acción de tutela cuando quiera que el mismo estuviese en conexidad con el derecho a la vida y otros derechos como la dignidad humana. Posteriormente, en el desarrollo jurisprudencial de las decisiones de la Corte, se explicó que la fundamentalidad de un derecho no podía subordinarse a la manera en que éste se materializara. Por ello, la jurisprudencia constitucional dio el reconocimiento a la salud como un derecho fundamental per se[27], que podría ser protegido a través de la acción de tutela ante su simple amenaza o vulneración, sin que tuviese que verse comprometida la vida u otros derechos para su amparo.*

*Posteriormente, en Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”. Por medio de la anterior argumentación, se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como conexo a otros, y se pasó a la definición actual como un derecho fundamental independiente.*

*Con la expedición de la Ley 1751 de 2015[28], el Legislador materializa en un compendio normativo la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud. Es así como su artículo 2° describe aspectos que ya habían sido analizados con los pronunciamientos de esta Corporación, tales como que la prestación de los servicios de salud estaría a cargo del Estado o de particulares autorizados para tal efecto y que la supervisión, organización, regulación, coordinación y control del servicio sería ejercida por entidades Estatales.*

*El derecho fundamental a la salud, que tiene un contenido cambiante debido a su propio desarrollo, exige del Estado una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su*

cobertura, lo cual se confirmó con la expedición de la Ley 1715 de 2015. Para concretar esos objetivos es fundamental que se garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud, como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional[29], estén interconectados y que su presencia sea concomitante, pues la sola afectación de cualquiera de estos elementos es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar la protección del derecho a la salud[30].

Con lo descrito, se puede concluir que la salud “es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos”[31], el que no puede ser entendido como la garantía de unas mínimas condiciones biológicas que aseguren la existencia humana[32]. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto amplio de factores, como la recreación y la actividad física, que influyen sobre las condiciones de vida de cada persona, y que pueden incidir en la posibilidad de llevar al más alto nivel de satisfacción el buen vivir[33]. Por tal motivo, la protección y garantía del derecho a la salud impacta sobre otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana y la vida...”

**“(...)iii) Prohibición de anteponer barreras administrativas para la prestación del servicio de salud**

La prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados[46].

Para la Sala, la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como largos desplazamientos de su lugar de residencia al centro médico[47] y el sometimiento a trámites administrativos excesivos[48]; desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”[49].

Esta Corte ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios, los que se sintetizan de la siguiente manera[50]:

i) Prolongación injustificada del sufrimiento, debido a la angustia emocional que genera en las personas sobrellevar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Posibles complicaciones médicas del estado de salud de los pacientes por la ausencia de atención oportuna y efectiva;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente debido a que puede haber transcurrido un largo periodo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención requerida;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido.

Este Tribunal ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida[51].”

De otro lado, teniendo en cuenta que la actora cuenta con 64 años de edad, lo que la ubica en la población de adultos mayores, sujetos de especial protección, se recalca la orientación jurisprudencial definida por la Corte en Sentencia T-117/19<sup>1</sup>:

#### **“...DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD**

##### **“...3. El derecho fundamental a la salud en adultos mayores y menores de edad. Reiteración jurisprudencial**

3.1. En la Constitución Política de 1991, el derecho a la salud ocupa un lugar de gran relevancia al ser punto de referencia en varias disposiciones normativas. Así en el artículo 44, se le menciona como parte del derecho fundamental de los niños; en el artículo 48, se le hace alusión dentro de la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; o en el artículo 49, cuando se indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud[56].

3.2. Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el SGSSS y reguló el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios[57]. En la búsqueda de éste objetivo, la Ley 1122 de 2007[58] y la Ley 1438 de 2011[59] han efectuado ajustes “encaminados a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud[60] y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios[61]. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, no deja dudas del rango fundamental del derecho a la salud y continúa con la optimización de dichos cambios estructurales”[62].

3.3. Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992[63] y 2003[64]) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)[65].

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el status de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros[66].

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003[68] estableció que:

*“La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.*

*Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo” (n.f.d.t.).*

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006[69], cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008[70], la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios[71].

<sup>1</sup> Sentencia T-117/19 M.P.:CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Existe un aspecto a tener en cuenta de la providencia hito, por cuanto se abordó el estudio del derecho fundamental a partir de una definición amplia, entendiendo la salud como:

*“Un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. La ‘salud’, por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la ‘ausencia de afecciones y enfermedades’ en una persona. (...) Es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona”.*

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017[72] expresó:

*“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.*

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014[73] se tiene que:

*“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

3.8. En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran[74].

3.8.1. En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

*“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”[75]... ”*

Con sustento en el citador recuento jurisprudencial, procede el Despacho a estudiar el caso concreto.

### CASO CONCRETO

En el sub judice, el objeto de la acción incoada es la protección de los derechos a la vida, la salud y seguridad social titulados por la señora **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, paciente que soporta diagnóstico de **DESNUTRICION PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA** y no se le ha

proporcionado de manera continua las **18 UNIDADES DE ENSURE POLVO 900GR**, dispuestas por el médico tratante para su enfermedad.

Se verifica en los anexos de la solicitud de amparo que el suplemento nutricional ENSURE, en la cantidad y referencia mencionada por la actora, efectivamente fue ordenado por la Nutricionista adscrita a la EPSS desde el 27 de agosto de 2019<sup>2</sup>.

No obstante, pese que la accionada manifestó haber garantizado los servicios que ha requerido la usuaria, aportando autorización No.28610 de fecha 3 de septiembre del 2019, resulta claro que se ha abstenido de materializar el suministro, contexto que no permite concluir la observancia de las garantías prioritarias comprometidas.

El relacionado contexto conlleva a afirmar la notoria conculcación de los derechos primarios de la ciudadana **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ**, propiciada por la entidad del Sistema de Salud a la que se encuentra afiliada, en tanto que se congregan las pautas determinadas por la jurisprudencia para el acceso a un servicio no incluido en el PBS, de la siguiente forma:

i) Se prueba con los anexos de la solicitud de amparo, que la actora presenta merma en las condiciones adecuadas de salud, toda vez que se le ha diagnosticado **DESNUTRICION PROTEICO CALORICA NO ESPECIFICADA, entre otras, PERDIDA ANORMAL DE PESO Y TRASTORNO DE ANSIEDAD**, además que cuenta con 64 años de edad, contexto del que lógicamente se concluye que esta garantía primordial, condicionante del derecho a la vida digna, está involucrada y por tanto, debió el representante legal de AMBUQ EPS-S garantizar el suministro de la integralidad de los servicios de salud; ii) Se verifica con la fórmulas médicas adjuntas al expediente que el alimento nutricional ENSURE ha sido ordenado y justificado por médicos adscritos a la entidad accionada, a más de que este punto no fue discutido por la contraparte; iii) En relación con la falta de capacidad económica para asumir la compra de este alimento, se cuenta con la afirmación de la actora que manifiesta no contar con recursos para adquirir el suplemento, aseveración a la que le asiste la presunción de veracidad pues no fue confrontada por la accionada. Puede además agregarse que la accionante hace parte del régimen subsidiado de salud, condiciones que conllevan a colegir la falta de recursos suficientes para acceder al ordenamiento.

Con sustento en lo analizado se otorgará la protección pretendida. Para el efecto se ordena **DAR CARÁCTER DEFINITIVO** a la medida provisional concedida a favor de la accionante, tutelando los derechos fundamentales a la vida digna, salud y seguridad social. Se ordenará al representante legal o quien haga sus veces de la **AMBUQ EPS-S** para que de **manera inmediata**, si no lo hubieren hecho, autorice y materialice la orden impartida por el médico tratante consistente en la entrega de **ALIMENTO EN POLVO A BASE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES DE**

---

<sup>2</sup> Fl. 5 del cuaderno principal

**NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE POLVO 900GR, en la cantidad, periodicidad y por el tiempo que el galeno considere necesario, orden que se deberá atender con un prestador activo, con oportunidad y calidad en el servicio. Esto sin someter a la usuaria a trámites administrativos previos, considerando la obligación que amerita el restablecimiento de sus derechos.**

#### **DECISION**

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CUARTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE CARTAGO, VALLE, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DEL PUEBLO Y POR MANDATO DE LA CONSTITUCIÓN,**

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: DAR CARÁCTER DEFINITIVO** a la medida provisional concedida a favor de la ciudadana **CLARA ELENA MAZ RODRIGUEZ. AMPARAR** los derechos fundamentales a la vida digna, salud y seguridad social objeto de reclamación, de acuerdo a los razonamientos que preceden.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **EPS-S AMBUQ**, o quien haga sus veces, para que para que de **manera inmediata**, si no lo hubieren hecho, autorice y materialice la orden impartida por el médico tratante consistente en la entrega del **ALIMENTO EN POLVO A BASE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES DE NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA ENSURE POLVO 900GR, en la cantidad y periodicidad dispuesta por el médico tratante;** orden que se deberá atender con un prestador activo, con oportunidad, continuidad y calidad en el servicio. Esto sin someter a la usuaria a trámites administrativos previos, considerando la obligación que amerita el restablecimiento de sus derechos.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** a las partes este fallo en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Dentro de los 3 días hábiles seguidos a la notificación, procede la impugnación.

**CUARTO:** Si no fuere impugnada esta decisión, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo dispone el artículo 31, *ibídem*.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**La Juez,**

(ORIGINAL FIRMADO)  
**PAULA CONSTANZA MORENO VARELA**

*Proyectó: dlmv*