

1° Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO QUINTO (5°) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, cuatro (4) de noviembre de dos mil veintiuno (2.021).

Radicado:	73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso:	Acción de Tutela
Accionante:	Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado:	Nueva E.P.S.-S. y otros

Sentencia

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado e impida pronunciamiento de fondo sobre el particular, procede el Despacho¹ a proferir la decisión de fondo y que en derecho corresponda dentro de la presente acción de tutela instaurada por la señora **Gaby Andrea Gómez Angarita** en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima, quien actúa como agente oficiosa del señor **Israel Guarnizo** contra la **Nueva E.P.S.-S. y otros**.

Antecedentes

La señora **Gaby Andrea Gómez Angarita** en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima, actuando como agente oficiosa del señor **Israel Guarnizo**, solicita se acceda a las siguientes pretensiones:

Pretensiones (fl. 8 expediente digital):

“Obtener de su señoría la protección al derecho fundamental a la salud, a la vida en condiciones dignas, y mínimo vital del usuario Israel Guarnizo, autorizando y entregando los insumos ordenados por su médico tratante con el cumplimiento de las observaciones y recomendaciones en cada una de ellas tal y como lo recomienda la especialista médico tratante.

¹ Atendiendo las pautas establecidas desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones en virtud del “Estado de Emergencia económico, social y ecológico” decretado en el territorio nacional, y con fundamento en los estragos de la pavorosa plaga clasificada como SARS-CoV-2 por las autoridades sanitarias mundiales de la OMS, causante de lo que se conoce como la enfermedad del Covid-19 o popularmente “coronavirus”; y desde el Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el cual se tomaron medidas por motivos de salubridad pública, **la presente providencia fue aprobada a través de correo electrónico y se notifica a las partes por el mismo medio.**

Se retome como Pretensión principal los acápites de la medida cautelar solicitada, en caso que al momento de emitir fallo, la Nueva EPS, no haya rendido informe satisfactorio, y se le adicione ordenar a la Nueva EPS, el tratamiento integral a sus padecimientos, es decir, que se le realicen todos los exámenes que se le dejaron de practicar, que se le hagan todos los tratamientos y se entreguen los medicamentos e insumos que ordena el médico tratante así no estén incluidos en el POS, para que nuestro usuario pueda tener una salud y una vida en condiciones dignas.

Sea ordenando a: la Nueva E.P.S., o a quien corresponda, la garantía de la exoneración de la cuota de recuperación, copago o moderadoras, debido a sus escasos recursos económicos y que la enfermedad que padece el usuario hace que deba someterse a un tratamiento constante y que requiere de atención prioritaria para tratar su enfermedad de manera urgente e inmediata.

Igualmente Señor Juez en caso de requerirse exámenes, citas, controles adicionales o procedimientos quirúrgicos de urgencia, servicios médicos, se dictamine la emisión de las autorizaciones correspondientes con cargo a la accionada, así como los procedimientos, valoraciones con especialistas, exámenes en lugar fuera del perímetro urbano del municipio de Ibagué - Tolima, se realicen todas las gestiones que le asisten para emitir las autorizaciones correspondientes, cuando sea necesario sus tratamientos, exámenes y demás procedimientos médicos."

De igual manera, la parte actora solicitó la siguiente **medida provisional**:

"Ruego su señoría se ordene a la NUEVA E.P.S., que en forma inmediata realice todas las gestiones que le corresponda para autorizar, priorizar y realizar las siguientes disposiciones dentro de su tratamiento médico, al haber ordenado lo siguiente: las consultas de dermatología y oncología y el tratamiento integral a los resultados de los mismos en la IPS Instituto Nacional de Cancerología en la ciudad de Bogotá D.C., pues se refleja en las ordenes médicas del paciente y por estar sufriendo de graves quebrantos de salud que lo han aquejado, agravados por las reiteradas negaciones de las autorizaciones correspondientes tal y como lo han ordenado los especialistas."

Como fundamento fáctico de sus pretensiones, la parte accionante narró los siguientes

Hechos (fls. 4 a 5 expediente digital):

1. Manifestó que el señor Israel Guarnizo es una persona de la tercera edad, de escasos recursos económicos y que actualmente cuenta con diagnóstico de "carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos".
2. Por lo anterior, afirmó que el médico tratante del actor ordenó los servicios de consultas de dermatología y oncología en la I.P.S. Instituto Nacional de Cancerología en la ciudad de Bogotá, sin que a la fecha las entidades accionadas hubieren asignado cita para realizar las mismas, debido a la falta de agenda para practicar las valoraciones en comento.
3. Agregó que tal negativa pone en riesgo el estado de salud del señor Israel Guarnizo, pues padece una enfermedad progresiva y aseveró que, con la omisión presentada por parte de la E.P.S. se puede provocar en su salud un

perjuicio irremediable, aun cuando existen órdenes médicas que prescriben la necesidad de los servicios aquí pretendidos.

4. Finalmente, consideró que la Nueva E.P.S. debe autorizar las citas, así como garantizar el servicio de salud de manera integral al accionante, sin la exigencia de copagos ni pago de gastos de transporte cuando requiera asistir a centros asistenciales fuera de su ciudad de domicilio, teniendo en cuenta que es una persona de escasos recursos económicos y de la tercera edad, por lo que se halla en un estado de extrema urgencia, al cual no se deben anteponer los presuntos inconvenientes administrativos que tiene la entidad accionada y por los cuales no se ha brindado la atención al demandante.

Trámite Procesal.

La acción de tutela fue presentada el día 26 de octubre de 2021 (fls. 21 a 22 expediente digital) por lo que, efectuándose el reparto de rigor correspondió a esta instancia judicial conocer de la presente acción de tutela (fl. 2 expediente digital), la cual fue recibida de la oficina Judicial – Reparto en la misma fecha (fl. 23 expediente digital)

Mediante auto del 26 de octubre de la presente anualidad (fls. 24 a 26 expediente digital), se admitió la presente acción de tutela contra la Nueva E.P.S.-S, se vinculó a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. y al Instituto Nacional de Cancerología. Así mismo, se requirió a la entidad accionada y a las vinculadas para que allegaran los informes donde consten los antecedentes de los hechos puestos en conocimiento en la presente acción de tutela.

De igual manera, se requirió al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E., para que en el mismo término allegara copia íntegra de la historia clínica del accionante. A su vez, se decretó la siguiente medida provisional:

“DECRETAR la medida provisional solicitada por el accionante Israel Guarnizo. En consecuencia, en los términos del artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, se ordena a la Nueva E.P.S.-S. que en el término de 24 horas agende cita en las especialidades de dermatología y oncología para el señor Israel Guarnizo, con exoneración de cuota moderadora y/o copago, le asigne el servicio de transporte, alojamiento para él y su acompañante en caso de que lo requiera, teniendo en cuenta su delicado estado de salud y advertido que es considerado como un sujeto de especial protección constitucional, por tratarse de una persona de la tercera edad.”

Ahora bien, de la constancia secretarial de fecha 2 de noviembre de 2021 (fl. 107 expediente digital), se observa que dentro del término conferido para contestar la acción de tutela del asunto, la Nueva E.P.S.S., la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. y el Instituto Nacional de Cancerología allegaron escrito en los siguientes términos:

Contestación entidades demandadas y vinculadas.

Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Informó que el paciente fue valorado por la institución el día 13 de octubre de 2021 y que en razón a ello, se proferieron las respectivas ordenes médicas para que la Nueva E.P.S.S. autorice a favor del demandante los exámenes y las consultas en forma prioritaria y aseveró que al llevarse a cabo los mismos, se realizarán al señor

Israel Guarnizo los procedimientos y tratamientos que requiera para tratar su patología. No obstante, aclaró que los exámenes, procedimientos, tratamientos y citas médicas dependerán de la autorización y remisión que al efecto realice la Nueva E.P.S.S. Acto seguido, precisó que la entidad se encuentra en la disposición de prestar el servicio de salud de manera integral al actor siempre que exista contrato vigente con la Nueva E.P.S.S. y que esta autorice en debida forma los servicios que sean ordenados en favor del accionante, aseveró que ninguna I.P.S. está facultada para atender a los pacientes afiliados a una E.P.S. o a una entidad territorial, sin su autorización ni tampoco puede autorizar los gastos de transporte y alojamiento del paciente y su acompañante.

Bajo tales argumentos, señaló que la responsabilidad de garantizar los procedimientos, tratamientos y/o medicamentos, autorizar los gastos de transporte y brindar la atención a los afiliados, corresponde directamente a las aseguradoras, en este caso la Nueva E.P.S., quien se encuentra facultada para efectuar los recobros pertinentes cuando deban cubrir los costos de los tratamientos que no estén cubiertos en el P.B.S. Resaltó que otorgar un tratamiento integral es desacertado, los procedimientos ordenados según el criterio del medico tratante son referenciados con anterioridad y aseveró que una orden diferente resultaría abstracta y compromete la protección de hechos futuros e inciertos que no pueden ser amparados mediante la acción de tutela. Por lo expuesto, solicitó su desvinculación del presente trámite (fls. 33 a 41 expediente digital).

Secretaría de Salud del Departamento del Tolima.

Indicó que de acuerdo a la información que reposa en la página del ADRES y el RUAF, la prestación de los servicios deprecados por la parte accionante corresponde a la Nueva E.P.S., como quiera que el usuario se encuentra afiliado en dicha entidad en el régimen subsidiado. Frente a la atención médica especializada refirió que para acceder a la misma se debe contar con la remisión efectuada por el médico tratante quien es el encargado de determinar cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del S.G.S.S.S., conforme a las patologías y condiciones de salud que presenten los usuarios y el tratamiento a seguir.

Adicionalmente, precisó que las E.P.S. son entidades particulares que prestan un servicio público y que se encuentran reguladas por el artículo 177 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1485 de 1994, razón por la cual estimó que la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima no es el superior jerárquico de las E.P.S. ni de las I.P.S. Por lo anterior, solicitó no imputar responsabilidad a la entidad territorial (fls. 54 a 57 expediente digital).

Nueva E.P.S.S.

Señaló frente a la medida provisional decretada que la entidad está a la espera del concepto técnico del área de autorizaciones en salud frente al servicio requerido por el accionante y respecto de las pretensiones del escrito de tutela, aclaró que está realizando las acciones pertinentes con las I.P.S. de la red de la Nueva E.P.S. para garantizar la prestación de los servicios solicitados por la parte actora, de acuerdo con lo ordenado por el profesional de la salud y teniendo en cuenta la cobertura determinada en la Resolución Nro. 2481 del 2020, por medio de la cual se actualizan

1° Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

los servicios y tecnologías en salud financiadas con los recursos de la unidad de pago por capitación.

De igual manera manifestó que la entidad ha garantizado la prestación del servicio de salud de acuerdo con lo que ha requerido la parte accionante para la atención de su actual patología y aseveró que las E.P.S. se encargan de afiliar a los usuarios a los servicios de salud y realizar la articulación de las I.P.S., para hacer efectivo el acceso a los servicios de salud, siendo estas últimas las encargadas de prestar los servicios médicos, bien sea de urgencia o consulta que requieran los afiliados, ello, conforme a los contratos para la prestación de servicios suscritos.

En lo relativo a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, indicó que excede de la órbita de la acción de tutela, pues consiste en una pretensión meramente económica que no puede ser dirimida por este mecanismo constitucional; máxime que consideró, que no es obligación de la E.P.S. asumir la cobertura de los gastos de copagos y cuotas moderadoras, debido a que estas no hacen parte del plan obligatorio de salud, aunado a que debe existir una contribución solidaria para el financiamiento del sistema de salud Colombiano.

A su vez, expuso que no es posible proferir sentencias judiciales que ordenen tratamientos integrales sobre hechos futuros e inciertos, máxime que en su sentir, no existe prueba alguna que permita inferir que la entidad esté vulnerando derecho fundamental alguno al accionante, aunado a que consideró, el conferir el tratamiento integral vulnera el debido proceso de la entidad que representa, que se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

Por lo anterior, solicitó denegar lo deprecado por el accionante y declarar que la entidad no incurrió en ninguna vulneración de los derechos fundamentales del afiliado; igualmente, deprecó negar por improcedente la pretensión de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, así como la pretensión de tratamiento integral.

Finalmente de manera subsidiaria, solicitó que en caso de conceder el amparo deprecado, se ordene en virtud de la Resolución 205 de 2020, al ADRES (entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social) reintegrar y/o reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la Nueva EPS en cumplimiento de la orden de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios (fls. 59 a 65 expediente digital).

Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar del Líbano - Tolima.

Manifestó que la institución no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, pues contrario a ello, brindó de manera oportuna y diligente el servicio de salud que el señor Israel Guarnizo requirió, acorde al segundo nivel - mediana complejidad que reviste a tal hospital.

En consecuencia, aseveró que existe falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la institución hospitalaria y solicitó su desvinculación del trámite de la referencia (fls. 95 a 98 expediente digital).

Pruebas.

- a) Documento de identificación personal del señor **Israel Guarnizo**, en el cual se evidencia que nació el 1 de julio de 1.932 y actualmente tiene 89 años de

edad, es decir que es un sujeto de especial protección constitucional por ser un adulto mayor (fl. 14 expediente digital).

- b) Resultados de laboratorio del examen anatomopatológico practicado al señor Israel Guarnizo el día 18 de agosto de 2.021 y del cual se observa que el accionante cuenta con diagnóstico de “biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos” (fl. 13 expediente digital).
- c) Reporte de historia clínica de consulta especializada expedida el 31 de agosto de 2.021, por el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E., en la que se observa que el demandante fue diagnosticado con “carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara” (fls. 17 a 20 y 99 a 100 expediente digital).
- d) Orden médica de fecha 31 de agosto de 2.021, mediante la cual el médico tratante adscrito al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. remitió al señor Israel Guarnizo a cita por la especialidad de dermatología y cirugía plástica debido al diagnóstico de carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara (fl. 11 expediente digital).
- e) Autorización de servicios de fecha 1 de septiembre de 2.021, mediante la cual la Nueva E.P.S.S. autorizó la consulta de primera vez por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva a favor del accionante (fl. 15 expediente digital).
- f) Autorización expedida por la Nueva E.P.S.S. el día 10 de septiembre de 2.021 para el servicio de consulta de control o de seguimiento por especialista en dermatología oncológica a favor del señor Israel Guarnizo, direccionada al Instituto Nacional de Cancerología (fl. 12 expediente digital).
- g) Autorización de servicios de fecha 8 de octubre de 2.021, por medio de la cual el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. del Líbano ordenó a favor del accionante la consulta por primera vez por especialista en oncología, autorizada por la Nueva E.P.S.S. al Instituto Nacional de Cancerología (fl. 16 expediente digital).
- h) Capturas de imagen de la información que reposa en el Instituto Nacional de Cancerología respecto del accionante Israel Guarnizo, particularmente la historia clínica del 13 de octubre de 2.021 (fls. 44 a 51 expediente digital).

Consideraciones.

La Competencia.

En atención a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 15 a 33 y 37 del Decreto 2591 de 1991, y el artículo 1º. del Decreto 1883 de 2017 -numeral 2-, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

Problema jurídico.

El problema jurídico a resolver consiste en determinar ¿si la entidad accionada y las vinculadas vulneran los derechos fundamentales del señor **Israel Guarnizo**, al no autorizar y llevar a cabo las consultas de dermatología y oncología, así como al no

brindar el tratamiento integral para tratar las patologías de “biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos” que padece, en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá; lo anterior, sin la exigencia de copagos y/o cuotas moderadoras por cada servicio que sea prescrito por su galeno tratante y con inclusión de gastos de transporte y alojamiento para él y un acompañante en caso que se requiera efectuar desplazamiento a otra ciudad para recibir el tratamiento o servicio médico prescrito?.

Marco normativo y jurisprudencial de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que quien se sienta amenazado o vulnerado por algún acto u omisión de la autoridad pública, aún de los particulares, en los casos expresamente previstos en la Constitución o la Ley, pueden invocar y hacer efectivos sus derechos a través de las acciones y recursos establecidos por el ordenamiento jurídico, incluyendo la acción de tutela, en aquellos casos en que no se cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial, o cuando existiendo éste, se interponga como transitorio para evitar un perjuicio irremediable, dándole de ésta manera la condición de procedimiento preferente y sumario.

Es menester anotar, que la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

El derecho fundamental a la salud.

El constituyente de 1991, dispuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo el control del Estado, así:

“ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social (...) La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.”

En particular, en relación con la atención en salud, precisó el texto constitucional:

“Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de

eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."

Ahora bien, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de las personas, para lo cual establece en su artículo 2: "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."

De igual manera, en lo que se refiere a la integralidad de la prestación del servicio de salud dispone en su artículo 8: "Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada."

Así, resulta pertinente indicar que el derecho fundamental a la salud ostenta una doble prerrogativa, en tanto es considerado como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud y en segundo lugar, obedece a un servicio público esencial obligatorio frente al cual el Estado está obligado a brindar de forma eficiente, universal y solidaria.

En orden a lo cual, la Corte Constitucional² en control previo de constitucionalidad de la citada norma, precisó que la caracterización del derecho a la salud como

² Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia C-313 del 29 de mayo de 2014, Expediente: PE-040. Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

fundamental, proviene del principio de dignidad humana, pues resulta ser un elemento estructural misma, en tanto que aquella implica la posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características como quiere vivir, esto es, las condiciones materiales y concretas de existencia, incluyendo los bienes no patrimoniales, es decir la integridad física e integridad moral del ser humano.

De igual manera, en su artículo 11 dicha normativa enuncia quienes son los sujetos de especial protección: *“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.”*

Ahora bien, frente a la Ley 1751 de 2015 y las exclusiones al Plan de Beneficios en Salud, la H. Corte Constitucional ha decantado:

“4.1. La entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 representó un cambio trascendental en el acceso a la salud al estipular con claridad que la prestación del servicio público debe hacerse de manera completa e integral. No obstante, también estableció un límite a la faceta prestacional del derecho reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger el derecho a la salud, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.

4.2. El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC).

4.3. Por su parte, los criterios establecidos en el artículo 15 hacen referencia a los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados a cargo de la UPC, los cuales serán excluidos por el Ministerio de Salud luego de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.^[46] Las exclusiones de servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas a con recursos públicos están consagradas actualmente en dos resoluciones del Ministerio de Salud: (i) Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 y (ii) Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017.

4.4. La primera Resolución, por la cual “se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, parte del entendido de que el derecho fundamental a la salud es de contenido cambiante por lo que exige del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura. En ella se consagran, para efectos del caso bajo análisis en esta providencia, dos exclusiones específicas: en primer lugar, el parágrafo 2° del artículo 59 se señala expresamente: “No se financian con

recursos de la UPC sillas de ruedas (...); por su parte, el parágrafo del artículo 54 señala: “No se financian con recursos de la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición”.

4.5. *La segunda Resolución, por la cual “se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” fue expedida luego de adelantado el procedimiento participativo establecido por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Entre otras exclusiones, para efectos del presente caso, es importante destacar las descritas en el numeral 42 de su Anexo Técnico: “Toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo”. Respecto al término “insumos de aseo” la Corte Constitucional ha catalogado los pañales desechables como elementos integrantes de este concepto.”³*

El derecho a la salud y reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud - PBS (antes POS); cuando su prestación no ha sido prescrita por el médico o es negada por parte de las EPS - Respeto del precedente.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispuso que el Estado debe garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, bajo principios de solidaridad, eficiencia y universalidad, para garantizar la prestación del servicio. A su vez, el artículo 49 señaló la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud con base en los mismos principios y como un servicio público a cargo del Estado.

En efecto, el acceso al servicio se torna universal, al imponer como principio su accesibilidad, tal como fue contemplado en el literal c del artículo 6 de la Ley Estatutaria - Ley 1751 de 2015: *“Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.”* Dicho literal, declarado constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, hace posible *“materializar el goce efectivo del derecho y proscriben circunstancias apreciaciones lejanas al tono garantista de la Carta y nocivas para el derecho.”*

Considerado entonces el derecho a la salud como un derecho fundamental, la tutela se torna el medio eficaz para su protección y será procedente cuando aquel se advierta amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Ante la negativa de las E.P.S., de otorgar los insumos y/o elementos que son solicitados por los pacientes, ya sea por no encontrarse los mismos dentro de los Planes del Sistema de Salud, estar excluidos del mismo o no ser prescritos por el médico tratante, el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse a través de la *“prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de*

³ Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, sentencia T-171 del 7 de mayo de 2018, Radicado T-6.406.033, Accionante: Margarita Porras Barragán, Accionado: Cafesalud E.P.S. (Ahora Medimás E.P.S), M.P: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

1° Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

sus secuelas; integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada y declarada constitucional en sentencia C-313 de 2014.

Pues en términos de la Corte Constitucional “(...) *significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna.*”⁴

Y en ese sentido, cuando las situaciones no están prescritas y/o incluidas, se ha hecho indispensable acudir a mecanismos como la acción de tutela, para que a través de la intervención del juez constitucional, se protejan y garanticen los derechos que pueden verse vulnerados o en riesgo de vulneración por la omisión en la aplicación e interpretación de principios y reglas que deben orientar todo el Sistema, máxime, cuando las normas que hacen parte del Sistema de Salud están dispuestas con tal propósito.

De la Atención Integral.

El principio de integralidad corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad. El principio de integridad puede definirse en general como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha definido criterios *en cuanto a la integralidad* en la prestación del servicio de salud, en tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional**⁵ (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas⁶ (sida, cáncer, entre otras), frente a quienes se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Lo anterior no debe ser interpretado como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otros criterios razonables mediante los cuales se pueda hacer

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-471 del 10 de diciembre de 2018, accionante: Ana Milena Serna Arenas (representante legal de Emiliano Duque Serna), accionado: Salud Total EPS, M.P: ALBERTO ROJAS RÍOS.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-010 del 22 de enero de 2019, Radicado T-6897156, Accionante: Sandra Liliana Villarreal López actuando en representación de su menor hija Laura Daniela Abril Villareal, Accionados: Nueva E.P.S., M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-1234 del 9 de diciembre de 2004, Radicado T-924615, Accionante: Francisco Echeverry, Accionados: Susalud de Medellín E.P.S., M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

determinable la orden de atención integral en salud, como lo ha hecho en algunas ocasiones la Corte, a manera de ejemplo, en casos en que la situación de salud de una persona es tan precaria e indigna (sin que se trate de un sujeto de especial protección o de alguien que padezca de una enfermedad catastrófica), que se hace necesario ordenar el reconocimiento de todas las prestaciones que requiera para superar dicha situación⁷. Se insiste que de todas maneras se deben tener en cuenta las reglas de la jurisprudencia constitucional previstas para garantizar el derecho a la salud por vía de tutela.

Ahora bien, cuando un Juez de tutela se encuentra en estudio y análisis para decretar o no el amparo de un derecho fundamental que conlleve a ordenar a una entidad promotora de salud, tratamiento integral a un paciente, debe entenderse en primera instancia que el tratamiento integral está basado en el principio de integralidad que rige la prestación del servicio de salud, y que este versa y promueve que las entidades deberán autorizar, entregar medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el profesional de la salud tratante considere adecuados y pertinentes para el mejoramiento de las patologías padecidas por el paciente, sin que sea posible fraccionar, dividir o elegir en forma alternativa cuál de ellos aprobar en razón a su interés económico, lo anterior, en razón a que se debe siempre buscar la restauración de las condiciones básicas en salud y dignidad humana de los pacientes.

No obstante, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia⁸ ha resaltado que este principio no puede ser considerado en forma abstracta y mucho menos, una regla de carácter general, pues señala las siguientes reglas de procedencia:

- “a. Que la E.P.S. haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, cuando demora de forma injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos, o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, y*
- b. Que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente”⁹.*

Si bien es cierto, la jurisprudencia advierte la imposibilidad de ordenar la prestación de servicios futuros e inciertos, también lo es que la misma Corporación ha avalado que al ordenar el tratamiento integral, se tenga certeza y claridad de las patologías sufridas por el paciente, especificando los servicios que el paciente requiere, o, establecer sobre qué patología se derivan los servicios objeto de tutela. Una vez se encuentren acreditadas las circunstancias en referencia anterior, podrá el juez de tutela ordenar el tratamiento integral, advirtiéndole que mediará orden del médico tratante, para su consecuente autorización, entrega ininterrumpida, oportuna y eficaz de los servicios médicos por parte de la E.P.S.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-736 del 19 de diciembre de 2016, Radicado T-5752232, Accionante: Luz Fany Ramos, Accionados: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-081 del 26 de febrero de 2019, radicado T-7.006.393. accionante: Wilder Darío Gallego Mejía, en representación de su hijo menor de edad Julián David Gallego Castaño, Accionado: Ecoopsos EPS, M.P: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

⁹ Sentencia T-081 del 2019, ibidem.

1° Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

Por otra parte, cuando el accionante en el escrito de tutela alegue estar en imposibilidad económica junto con su familia de poder sufragar los gastos derivados de los servicios médicos, ha establecido la Corte Constitucional¹⁰ que opera la figura de la inversión en la carga probatoria, puesto que es la E.P.S. quien deberá desacreditar y probar en debida y oportuna forma lo contrario, en virtud a que en concordancia con el marco de las garantías que recubren el derecho fundamental a la salud, es obligación del sistema remover todas aquellas barreras y obstrucciones que existan al acceso al servicio de salud, máxime, cuando el paciente por sus condiciones, físicas, económicas, o sociológicas, se encuentra en estado de debilidad manifiesta y sobre el recae una protección especial reforzada.

El derecho a salud de sujetos de especial protección constitucional.

El marco normativo y jurisprudencial del derecho a la salud, ha definido como sujetos de especial protección constitucional a aquellas personas que por su condición física, económica o sociológica merecen un trato diferencial de los otros tipos de colectivos o sujetos. Figura que ha sido ampliamente desarrollada por la jurisprudencia constitucional marcando los derroteros y lineamientos para su efectiva protección reforzada.

Esta protección reforzada a sujetos de especial protección, encuentra sustento constitucional desde el artículo 13 de nuestra Carta Política, en la que se establece y desarrolla el principio de igualdad material, y de la que se desprende la imperiosa necesidad de protección especial por parte del Estado a quienes se encuentren en situación de debilidad manifiesta, a su vez, en desarrollo a los artículos 48 y 49 del mismo escrito constitucional, la jurisprudencia ha incluido a aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas como el cáncer, en los considerados sujetos de especial protección, debiéndoles brindar así, total acceso oportuno a los servicios médicos para la atención integral de su patología¹¹.

Como se observa, la calidad de ser sujeto de especial protección en materia de salud, reviste características especialísimas que propenden a la igualdad material de estas personas que se considera, están en debilidad manifiesta y no cuentan con un acceso efectivo a los servicios de salud para la conservación de sus calidades óptimas de salud y de vida en condiciones de dignidad. Por lo tanto, es deber del Estado y la sociedad misma, brindar trato diferencial y especializado para la consecuente garantía de sus derechos fundamentales, no obstante, cuando la sociedad y el núcleo familiar de quien padece esta situación de vulnerabilidad no puedan cumplir la

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-228 del 7 de julio del año 2020, Accionante: Natalia Palacios, Accionado: Emssanar EPS, MP: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia, sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento. Reiteración de la jurisprudencia, carga de la prueba en materia constitucional y derechos fundamentales.

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-387 del 21 de septiembre de 2018, radicado T-6.757.944, Accionante Adiel Sánchez Quintero en calidad de agente oficiosa de su hermano Adalberto Antonio Sánchez Quintero, accionado: Comeva EPS, Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Sobre los alcances de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud en personas con sospecha o diagnóstico de cáncer: “Así lo dispuso la Sentencia T-607 de 2016 respecto de las personas que padecen cáncer: (...) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”. Igualdad material constitucional. Atención Integral.

1º Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

obligación en referencia, es deber del estado, en cabeza de las entidades prestadoras del servicio de salud, romper las barreras que se constituyen como insuperables del acceso a los servicios en salud, para cumplir así con su función garantizadora y permitir la accesibilidad efectiva a los sujetos de especial protección.

Bajo las siguientes premisas, procede el Despacho a analizar de fondo el asunto interpuesto con la acción de tutela de la referencia.

Caso concreto.

Está acreditado en el plenario que el señor **Israel Guarnizo** tiene 89 años de edad (fl. 14 expediente digital), es decir que es considerado un sujeto de especial protección constitucional, es un adulto mayor y se encuentra afiliado a la Nueva E.P.S. en el régimen subsidiado desde el día 1 de enero de 2.016¹².

Así mismo, se acreditó en el expediente que el pasado 18 de agosto el señor Israel Guarnizo fue diagnosticado con “biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente reseado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos” (fl. 13 expediente digital) y que en valoración médica brindada por el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. el día 31 de agosto de 2.021, fue diagnosticado con “carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara” (fls. 17 a 20 y 99 a 100 expediente digital).

En virtud de tal valoración médica, el galeno tratante del accionante prescribió lo siguiente: **i.** imiquimod crema 5% y **ii.** consulta de primera vez por otras especialidades médicas – dermatooncología y cirugía plástica; citas que fueron autorizadas por la Nueva E.P.S.S. los días 1 y 10 de septiembre y 8 de octubre de 2.021 (fls. 15, 12 y 16 del expediente digital). No obstante, atendiendo lo referido por la parte accionante en su escrito de tutela, a la fecha la Nueva E.P.S.S. no ha asignado las citas ordenadas, debido a inconvenientes administrativos y falta de disponibilidad en el agendamiento de las mismas.

Ahora bien, la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima aseveró que corresponde a la Nueva E.P.S.-S brindar los servicios deprecados por el accionante, conforme lo ordene y autorice su médico tratante y resaltó que la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima no es el superior jerárquico de las E.P.S. ni de las I.P.S. Por lo anterior, solicitó no imputar responsabilidad a la entidad.

A su turno, el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. afirmó que brindó de manera oportuna y diligente el servicio de salud que el señor Israel Guarnizo requirió, acorde al segundo nivel – mediana complejidad que reviste a tal hospital, por lo cual solicitó su desvinculación del trámite de la referencia.

Por su parte, la Nueva E.P.S.S. adujo que ha garantizado la prestación del servicio de salud, de acuerdo con lo que ha requerido la parte accionante para la atención de su actual patología y aseveró que la entidad está a la espera del concepto técnico del

¹² <https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA> Consultado el 3 de noviembre de 2.021 a la 1:41 P.M.

área de autorizaciones en salud frente a lo solicitado por el actor como medida provisional. De igual manera consideró que ordenar la exoneración de copagos y cuotas moderadoras excede de la órbita de la acción de tutela, pues consiste en una pretensión meramente económica que no puede ser dirimida por este mecanismo constitucional. Finamente precisó que no se pueden proferir órdenes judiciales que dispongan tratamientos integrales sobre hechos futuros e inciertos, por lo cual solicitó denegar la solicitud de tratamiento integral.

Finalmente, el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. informó que el accionante fue valorado el día 13 de octubre de 2.021 y que en razón a ello, se proferieron las respectivas ordenes médicas para que la Nueva E.P.S.S. autorice a favor del demandante los exámenes, imágenes diagnósticas y la consulta de primera vez por el servicio de cirugía de cabeza y cuello con prioridad ordenadas por el especialista en dermatología oncológica. Bajo tales argumentos señaló que la responsabilidad de garantizar los procedimientos, tratamientos y/o medicamentos, autorizar los gastos de transporte y brindar la atención a los afiliados, corresponde directamente a las aseguradoras, en este caso la Nueva E.P.S., razón por la cual deprecó su desvinculación del presente trámite.

Para corroborar tal atención médica, el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. aportó la historia clínica del 13 de octubre de 2.021, en la que se evidencia que en dicha fecha el señor Israel Guarnizo fue valorado por primera vez por la especialidad de dermatología oncológica, siendo diagnosticado con “tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel”, en la cual se emitieron las siguientes órdenes de servicios: ecografía de tiroides con transductor – ecografía de ganglios linfáticos de cuello y bacaf, biopsia de ganglio linfático superficial, tomografía axial computada de tórax extendido y de abdomen superior con contraste, hemograma IV, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico (bun) glucosa en suero, lcr u otro fluido diferente a orina prioritario y consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello en forma prioritaria (fls. 44 a 51 expediente digital).

De lo hasta aquí expuesto, advierte el Despacho que a la fecha no se encuentra acreditado el cumplimiento de la medida provisional decretada el 26 de octubre de 2.021 a cargo de la Nueva E.P.S.S., en tanto no obra en el plenario documento alguno que así lo acredite, máxime que la atención médica brindada por el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. se llevó a cabo el 13 de octubre de 2.021, esto es, con anterioridad a la radicación de la presente acción constitucional; aunado a que la entidad a la cual se impartió la referida orden se limitó a indicar que se encontraba a la espera del concepto técnico del área de autorizaciones de la entidad para dar cumplimiento a la misma, frente a lo cual resulta pertinente destacar que el derecho fundamental a la salud no se entiende plenamente garantizado con la mera gestión o autorización de los servicios, **sino que para su efectiva materialización se requiere que las personas accedan a la valoración médica y a los servicios e insumos que de dicha atención se prescriban.**

En consecuencia, el Juzgado concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida del señor **Israel Guarnizo** y ordenará la Nueva E.P.S.S. que de **manera inmediata** dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 26 de octubre hogño.

De otra parte y, advertido que los servicios e insumos ordenados a favor del accionante no han sido autorizados o brindados oportunamente por parte de la Nueva E.P.S.S. como entidad prestadora de salud del accionante, se ordenará a la **Nueva E.P.S.S.** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, autorice a favor del señor **Israel Guarnizo** los servicios de ecografía de tiroides con transductor – ecografía de ganglios linfáticos de cuello y bacaf, biopsia de ganglio linfático superficial, tomografía axial computada de tórax extendido y de abdomen superior con contraste, hemograma IV, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico (bun) glucosa en suero, lcr u otro fluido diferente a orina prioritario, en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos; destacándose que los mismos deberán practicarse al accionante, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

De igual manera, se torna procedente ordenar a la **Nueva E.P.S.S.** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, asigne en forma prioritaria en favor del señor **Israel Guarnizo** las citas de consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello y de dermat-oncología, las cuales deberán brindarse en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

Ahora bien, frente a la petición de exoneración de cuotas moderadoras y/o copagos, la Corte Constitucional en la sentencia T-402 de 2.018 ha señalado que esta pretensión es procedente, cuando:

“En este orden de ideas, es procedente que el operador judicial exima del pago de copagos y cuotas moderadoras cuando: (i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente; (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica”¹³.

De conformidad al Acuerdo 260 de 2.004 del C.N.S.S.S., en el párrafo del artículo 11 del Acuerdo 30 de 2.011 de la C.R.E.S. y en las Resoluciones Nro. 2481 de 2.020 y Nro. 163 de 2.021, los valores correspondientes a cuotas moderadoras y copagos para el régimen subsidiado a partir del 1 de enero de 2.021, son los siguientes:

¹³ Corte Constitucional, Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, sentencia T-402 del 27 de septiembre de 2.018, Expedientes T-6.688.460, T-6.700.573 y T-6.717.879 (AC), Acción de tutela instaurada por José Mauricio Puin Fandiño, actuando como agente oficiosa de su hijo Simón Puin Ardila, contra la E.P.S. Famisanar (T-6.688.460); Mariela Hernández, actuando como agente oficiosa de su nieta Nathalia Andrea Garrido Ballesteros, contra la Nueva E.P.S. (T-6.700.573); y, Omar Darío Álvarez Flórez contra Coomeva E.P.S. (T-6.717.879), M.P.: DIANA FAJARDO RIVERA.

1° Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

3. REGIMEN SUBSIDIADO

3.1. Cuota Moderadora 2021

En el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud no se cobran cuotas moderadoras.

3.2. Valor de los Copagos 2021

TOPES	COPAGO EN % DEL SERVICIO	VALOR MAXIMO COPAGO 2021	INCREMENTO 2021/2020
VALOR MÁXIMO POR EVENTO	10%	\$ 454.263	3,5%
VALOR MÁXIMO POR AÑO		\$ 908.526	3,5%

Nota: Los valores resultan de la aplicación del porcentaje establecido en el Artículo 11 del Acuerdo 260 del CNSSS y de conformidad con lo determinado en la Ley 1955 de 2019, se calculan con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario – UVT, con un crecimiento relativo de 1.78.

LA ATENCIÓN CON CUALQUIER SERVICIO, ACTIVIDAD, PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN INCLUIDO EN EL POS-S SERÁ GRATUITA Y NO HABRÁ LUGAR AL COBRO DE COPAGOS PARA LAS SIGUIENTES POBLACIONES:

- Niños durante el primer año de vida
- Población con clasificación UNO mediante encuesta SISBEN (cualquier edad)
- Poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al SISBEN, tales como listados censales u otros, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel UNO del SISBEN tales como:
 - ✓ Población infantil abandonada mayor de un año
 - ✓ Población indigente
 - ✓ Población en condiciones de desplazamiento forzado
 - ✓ Población indígena
 - ✓ Población desmovilizada (ver numeral 4)
 - ✓ Personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social
 - ✓ Población rural migratoria
 - ✓ Población ROM
- El núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta SISBEN, no será sujeto del cobro de copagos siempre y cuando se clasifique en el nivel UNO del SISBEN.

Así las cosas, el Despacho procedió a consultar la página del Sisbén¹⁴ a efectos de consultar el puntaje del señor Israel Guarnizo, hallando la siguiente información:



Registro válido

Fecha de consulta: 03/11/2021

Ficha: 73861011497600001471

A3

GRUPO SISBEN IV

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ISRAEL

Apellidos: GUARNIZO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5835593

Municipio: Venadillo

Departamento: Tolima

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/01/2020

Última actualización ciudadano: 10/01/2020

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5

B1→B7

C1→C18

D1→D21

Pobreza extrema

Pobreza moderada

vulnerabilidad

ni pobre ni vulnerable

Conforme a lo anterior, se observa que al hacer parte del régimen subsidiado de salud, el demandante no cancela cuotas moderadoras en ningún caso y en lo

¹⁴ https://www.sisben.gov.co/Paginas/conoce_el_sisben.aspx consultado el 3 de noviembre de 2.021 a las 3:55 P.M. encontrando que el mismo ya no se mide por puntaje sino por grupos, de la siguiente manera:
“Grupo A: pobreza extrema (población con menor capacidad de generación de ingresos)
Grupo B: pobreza moderada (población con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A)
Grupo C: vulnerable (población en riesgo de caer en pobreza)
Grupo D: población no pobre, no vulnerable.”.

correspondiente a los copagos tampoco debe realizar ningún pago en razón a que pertenece al Grupo A3 – Pobreza Extrema, que equivaldría al nivel uno en la encuesta del Sisbén, sin importar la edad, razón por la cual no es procedente acceder a esta pretensión.

A su vez, teniendo en cuenta el delicado estado de salud del señor **Israel Guarnizo** y advertido que es considerado como un sujeto de especial protección constitucional, será procedente ordenar a la **Nueva E.P.S.S.** que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud al señor Israel Guarnizo**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor Israel Guarnizo requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías de **“tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel, carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos y las que se deriven de ellas”**, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el afiliado.**

Debe decirse que la atención integral que aquí se ordena no debe quedar ceñida únicamente al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., conforme lo deprecó la parte actora, pues no debe perderse de vista que los afiliados deben acogerse a los servicios brindados por las distintas I.P.S., en virtud de la contratación realizada por las E.P.S., pese a que sus preferencias se inclinen por otras instituciones como sucede en el presente asunto, lo importante es que en efecto reciban completa y oportunamente los servicios de salud que requieran.

En consecuencia de lo anterior, se destaca que los gastos que se deriven de la atención integral que aquí se ordena, deberán ser cubiertos íntegramente por parte de la Nueva E.P.S.S., teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, atendiendo a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2.020, que surten efectos a partir del día 1 de marzo de 2020.

Finalmente, procederá el Despacho a desvincular de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. y al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E., toda vez que la Nueva E.P.S.S. es la entidad encargada de garantizar los servicios de salud que requiere la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en las Resoluciones Nro. 2481 de 2.020 y Nro. 163 de 2.021.

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, Distrito Judicial del Tolima, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

Resuelve:

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y vida del señor **Israel Guarnizo**, por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR a la **Nueva E.P.S.S.** que de **manera inmediata** dé cumplimiento a la medida provisional ordenada en providencia del 26 de octubre de 2.021, por las razones señaladas en la presente providencia.

TERCERO: ORDENAR a la **Nueva E.P.S.S.** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, autorice a favor del señor **Israel Guarnizo** los servicios de ecografía de tiroides con transductor – ecografía de ganglios linfáticos de cuello y bacaf, biopsia de ganglio linfático superficial, tomografía axial computada de tórax extendido y de abdomen superior con contraste, hemograma IV, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno ureico (bun) glucosa en suero, lcr u otro fluido diferente a orina prioritario, en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos; destacándose que los mismos deberán practicarse al accionante, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

CUARTO: ORDENAR a la **Nueva E.P.S.S.** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la siguiente decisión, asigne en forma prioritaria en favor del señor **Israel Guarnizo** las citas de consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello y de dermato-oncología, las cuales deberán brindarse en una institución donde exista la disponibilidad y convenio para realizarlos, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

QUINTO: ORDENAR a la **Nueva E.P.S.S.** que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud al señor Israel Guarnizo**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor Israel Guarnizo requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías de “**tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel, carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara, biopsia lesión mucosa labio inferior, carcinoma escamoso de célula grande queratinizante infiltrante con escasa reacción desmoplásica moderada reacción inflamatoria, incompletamente resecado y todos los bordes de resección se encuentran comprometidos y las que se deriven de ellas**”, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante, so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario

1º Instancia Acción de Tutela
Radicado: 73001-33-33-005-2021-00203-00
Clase de Proceso: Acción de Tutela
Accionante: Gaby Andrea Gómez Angarita en su calidad de Defensora del Pueblo Regional Tolima actuando como agente oficiosa del señor Israel Guarnizo
Accionado: Nueva E.P.S.-S. y otros

para la recuperación de la salud del paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el afiliado.**

SEXTO: ADVERTIR a la Nueva E.P.S.S. que los gastos que se deriven de la atención integral que aquí se ordenó, deberán ser cubiertos íntegramente por la entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, atendiendo a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que surten efectos a partir del día 1 de marzo de 2020.

SÉPTIMO: DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. y al Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E., por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

OCTAVO: DENEGAR las pretensiones relativas a la prestación del servicio de salud únicamente en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., así como la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, **por los motivos expuestos en la parte motiva de esta providencia.**

NOVENO: ORDENAR a la Nueva E.P.S.S., que una vez venza el término para dar cumplimiento a la orden judicial impartida, presente ante este Despacho judicial un **informe debidamente documentado, en el cual acredite el cabal cumplimiento a la orden proferida en la presente sentencia.**

DÉCIMO: NOTIFICAR a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991.

DÉCIMO PRIMERO: De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese y Cúmplase¹⁵

El Juez,


José David Murillo Garcés

¹⁵ **NOTA ACLARATORIA:** La providencia se tramitó y suscribió por los canales electrónicos oficiales del Juzgado Quinto Administrativo Oral del circuito de Ibagué y de la misma manera fue firmada.